

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARQUEOLOGIA

**PRÁTICAS DE SAÚDE E MODERNIDADE NA CIDADE DE  
PARNAÍBA, PIAUÍ (1850 A 1930): UM ESTUDO  
ARQUEOLÓGICO**

Naira Lorena de Oliveira Veras

LARANJEIRAS – 2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARQUEOLOGIA

Práticas de saúde e modernidade na cidade de Parnaíba, Piauí (1850 a  
1930): um estudo arqueológico

Dissertação apresentada para obtenção do grau de Mestre  
em Arqueologia junto ao Programa de Pós-Graduação em  
Arqueologia da Universidade Federal de Sergipe.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Barbosa da Costa  
Guimarães.

LARANJEIRAS – 2014

**NAIRA LORENA DE OLIVEIRA VERAS**

**PRÁTICAS DE SAÚDE E MODERNIDADE NA CIDADE DE PARNAÍBA, PIAUÍ  
(1850 A 1930): UM ESTUDO ARQUEOLÓGICO**

Aprovada em : 29 de agosto de 2014

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa Dra Márcia Barbosa da Costa Guimarães  
(Orientadora- DARQ/PROARQ/UFS)

---

Prof. Dr. Gilson Rambelli  
(Examinador – DARQ/PROARQ/UFS)

---

Prof. Dr. Marcos Torres de Souza  
(Examinador - PPGAN/UFGM)

**À minha linda e doce mãe.**

## AGRADECIMENTOS

Depois de trilhar este árduo caminho, não tem como deixar de demonstrar uma imensa gratidão a todos os que, direta ou indiretamente, constituíram os alicerces responsáveis para esse resultado final: não existem palavras suficientes para expressar tamanho sentimento.

Antes de tudo, ao princípio criador de tudo e de todos, Deus.

Aos meus pais, por todo amor, apoio e dedicação, mesmo quando eu menos mereci. Obrigado por me darem a vida, por me ensinar a viver com dignidade e lutar pelo que eu quero; por isso divido com vocês o mérito dessa conquista, porque ela também lhes pertence, inegavelmente. Agradecimento especial à minha amada mãe e amiga Necy, por toda sua vida dada à boa educação e ao amor a nossa família.

Às minhas irmãs, sapecas e sempre compreensivas nessa minha caminhada, me aguentando e fazendo dessa jornada algo menos desesperador.

À minha lindinha prima e irmãzinha Duda, por tornar minha vida mais simples e feliz desde sua chegada, agradeço por todo esse amor que me foi dado.

Ao restante da minha família por partilhar os bons e os maus momentos comigo e acreditar que eu poderia sempre ir além, se assim eu desejasse e trabalhasse para tal. Sou grata e muito feliz pela existência de cada um de vocês.

À minha querida orientadora Márcia Barbosa, por ajudar a me centrar, direcionar minha pesquisa, por todos os dias de orientação, puxões de orelha, paciência e dedicação. Considero você minha mestra e me orgulho demais em ser sua discípula.

Agradeço ainda ao Sr. Renato Bacellar, filho do ilustríssimo do Dr. Raul Furtado Bacellar por ceder um pouco da história deste farmacêutico e ainda disponibilizar de seu patrimônio para a realização desta pesquisa. À Fátima, responsável pela gestão e manutenção do Museu Pharmacia do Povo, a qual me deu sua grande ajuda e paciência no decorrer da pesquisa.

Não poderia esquecer a hospitalidade que foi me dada durante o desenvolvimento deste estudo em Parnaíba, muito obrigada a Dona Antonia e Sr. Francisco, um amor de pessoa

e uma linda mãe. Já me sinto filha também. A todos aqueles parnaibanos que me ajudaram de maneira significativa não somente na pesquisa, mas principalmente com uma boa conversa, praia e cerveja gelada!

Um agradecimento lindo e especial que já alguns anos faz da mais vida mais bela e feliz. Um grande obrigada ao meu namorado e amante Pedro, o Chuchu que eu amo tanto e que foi essencial na realização deste estudo, desde a pesquisa propriamente dita até aos afagos e consolos nos momentos de desespero, e os milhares de incentivos que nunca acabam, muito obrigada por sempre acreditar em mim!

A todos aos meus amigos e amores que sempre acreditaram e se orgulharam de mim, aos “meninos da rua” que a gente se adora tanto: Didi, Marquinhos, Dielson, Thock, Paulo Neymara, Isabela, Aninha; meus amores da vida toda.

Meus lindinhos amigos da graduação. Sempre estaremos juntos, mesmo com a distância e as distintas escolhas, continuamos nos apoiando e ajudando uns aos outros da melhor maneira possível: Cadol, Roots, Dan Dan, Dinoca, Víbora, Zah, Kallio, Naara, Rerla, Igor Amigo, Loirisse; todos sempre lindos e animados com a vida.

Ainda tem aquelas danadinhas de sempre, as coleguinhas de repúblicas, minha família em Sergipe que nunca vai sair do meu coração. Boas lembranças de todas as brincadeiras, brigas, risos e lágrimas da casa das primas. Beijo para Lua Morkay, minha artista favorita desde sempre; Caju louca de pedra e parceira sempre; e pra DanDan minha coleguinha de quarto e coleguinha da vida, amo muitos vocês. Mas ainda tem também outras amiguinhas de república: Ana, Denise, Marina, Laís, Ellen e a Lua de novo... Tem a Mia também, sempre brincando e arranhando a gente.

Agradeço também ao Senhor. Cosme e a Luzia pela contribuição nesse trabalho, foram fundamentais para o conhecimento desse objeto de estudo.

Aos amigos e colegas do mestrado. É sempre bom conhecer pessoas maravilhosas e compartilhar momentos felizes e marcantes (nunca vou esquecer o Chorinho do Inácio).

Agradeço aos professores por todas as trocas e boas experiências durante todo o mestrado. Um forte abraço.

Agradeço a Biblioteca Nacional, que teve grande contribuição na pesquisa ao Almanaque da Parnaíba, em especial ao Sr. Moacir por facilitar a tramitação deste processo.

Agradeço ainda a UFS e a CAPES pela contribuição na pesquisa e no incentivo pela produção de conhecimento no país.

Por fim, a todas as pessoas que de certa forma fazem parte da minha vida.

## RESUMO

O século XIX é um período marcado por grandes transformações. As revoluções e mudanças no campo das ideias durante o século XIX e início do século XX, se apoiam nas concepções de modernidade e progresso. A consolidação do sistema capitalista e do consumo no Ocidente interferiu profundamente nas relações sociais. Dentre muitas destas transformações, as mudanças nos hábitos cotidianos intervieram no espaço público e privado, alterando hábitos seculares considerados adequados diante dos padrões sociais até então. A saúde corporal e a higiene pública foram contempladas por essas transformações. A preocupação com esses males, juntamente com o estilo de vida europeu, que se encontrava no princípio das transformações que estavam por vir, forçaram a instalação de leis que regulamentassem a aplicação de políticas voltadas para saúde pública. Neste contexto de inovações ideológicas, a cidade de Parnaíba encontrava-se numa fase de modernização com um desenvolvido comércio, assim como outras cidades do país. Renovações nas relações econômicas e sociais, a saúde corporal tornou-se parte dos hábitos cotidianos da população, sendo também usada para distinção social. Para ilustrar e entender os caminhos da modernidade na cidade de Parnaíba tomei por estudo de caso o Museu Pharmacia do Povo, notadamente seus frascos de medicamentos. Sob a ótica da Arqueologia Interpretativa foi possível compreender práticas de consumo voltadas para a saúde na cidade de Parnaíba, percebendo sua inserção no sistema capitalista, a adoção do modo burguês e o desenvolvimento de concepções modernas, calcadas no pensamento positivista, que consolidará o discurso científico dos farmacêuticos na transição para o século XX, em oposição aos curandeiros e boticários.

**Palavras-chaves:** Consumo, Pharmacia do Povo, Práticas Sociais, Vidros e Frascos de Medicamentos.



## ABSTRACT

The nineteenth century is marked by great changes. Revolutions and changes in the field of ideas during the nineteenth and early twentieth century, rely on conceptions of modernity and progress. The consolidation of the capitalist system and consumption in the West interfered deeply in social relations. Among many of these transformations, changes in daily habits intervened in the public and private space, changing secular habits considered appropriate on social standards so far. Bodily health and public hygiene were covered by such transformations. The concern with these evils, together with the European way of life, which was at the beginning of the changes that were to come, forced the installation of laws governing the application of policies for public health. In this context of ideological innovations, the city of Parnaíba was in a phase of modernization with a trade developed, as well as other cities. Renewals in economic and social relations, bodily health became part of the daily habits of the population, and are also used for social distinction. To illustrate and understand the ways of modernity in the city of Parnaíba took a case study of the People's Museum Pharmacia, especially his medicine bottles. From the perspective of Archaeology Interpretive was possible to understand consumer practices geared to health in the city of Parnaíba, realizing its insertion into the capitalist system, the adoption of the bourgeois order and the development of modern conceptions, seated in the positivist thinking, which will consolidate the scientific discourse pharmacists in the transition to the twentieth century, in opposition to the healers, and apothecaries.

**Key words:** Consumption, Pharmacia do Povo, Social Practices, Glasses and Bottles of Medicines.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Conferência Sinistra.....	34
<b>Figura 2</b> – Os quatro elementos associados com os quatro humores e as quatro qualidades. .	36
<b>Figura 3</b> – Quadro de Jean-Baptiste Debret. Le chirurgien nègre posant des ventouses .....	41
<b>Figura 4</b> – Quadro de Jean-Baptiste Debret. Botica, 1823. Aquarela sobre papel, c.i.e .....	54
<b>Figura 5</b> –Moradores de Quebrangulo (AL).....	56
<b>Figura 6</b> - Ilustração da 2ª edição do livro de Belisário Penna.....	56
<b>Figura 7</b> – Anúncio publicitário da firma Dutra e Carvalho, representante em Parnaíba da The Texas CO. (South America) LTD .....	61
<b>Figura 8</b> – Imagem do prédio da firma exportadora Berringer & Ca.....	61
<b>Figura 9</b> – Mapa da capital da capitania de São Joze do Piahy, Oeyras .....	63
<b>Figura 10</b> – Planta de Teresina, para a transferência da capital, 1850. ....	67
<b>Figura 11</b> – Croqui de trecho do delta do rio Parnaíba .....	70
<b>Figura 12</b> – Planta da vila de São João da Parnahiba, em 1794 .....	76
<b>Figura 13</b> – Mapa publicado no livro “Imagens de villas e cidades do Brasil Colonial” .....	78
<b>Figura 14</b> –. Mapa publicado no livro “Imagens de villas e cidades do Brasil Colonial”.....	78
<b>Figura 15</b> – Mapa de óbito da Freguesia de Nossa Senhora da Graça da cidade de Parnaíba, no ano de 1866 exigido pela Circular de 9 de Março de 1867 .....	82
<b>Figura 16</b> – Fachada principal da Santa Casa de Misericórdia .....	85
<b>Figura 17</b> – Inauguração do novo pavilhão .....	85
<b>Figura 18</b> – Dr. Raul Furtado Bacellar .....	87
<b>Figura 19</b> – Museu Pharmacia do Povo.....	88
<b>Figura 20</b> – Museu Pharmacia do Povo.....	89
<b>Figura 21</b> – Anúncio publicitário da Pharmacia do Povo.....	89
<b>Figura 22</b> – Anúncio publicitário do Xarope do Dr. Zed .....	95
<b>Figura 23</b> - Sirope do Dr. Zed.....	95
<b>Figura 24</b> - Xarope Fontoura em solução concentrada.....	96
<b>Figura 25</b> – Anúncio publicitário do Biotônico Fontoura. ....	96
<b>Figura 26</b> – Imagem do Sirop de Poliol du Dr. Churchill .....	97
<b>Figura 27</b> – Xarope do fabricante J.P. Laroy .....	98

## Sumário

INTRODUÇÃO.....	12
CAPÍTULO 1 - A CULTURA MATERIAL SOB A ÓTICA PÓS-PROCESSUAL.....	16
1.1 Arqueologias Interpretativas.....	16
CAPÍTULO 2 - A SAÚDE PÚBLICA PARA A MODERNIZAÇÃO DO PAÍS .....	32
2.1 A Teoria Humoral e a Medicina Hipocrática.....	34
2.2 Artes de Curar e a Cientificidade no Brasil Oitocentista.....	37
2.3 Os Ofícios de Cura no Brasil .....	39
2.4 As ciências médicas para a saúde pública .....	45
CAPÍTULO 3- PARNAÍBA: A PORTA DE ENTRADA DO PIAUÍ.....	57
3.1 Parnaíba: o rio e a cidade .....	67
CAPÍTULO 4 - A PHARMACIA DO POVO E OS FRASCOS DE MEDICAMENTOS.....	85
4.1 Pharmacia do Povo .....	85
4.2 Os frascos de medicamentos.....	89
4.3 Análise dos Resultados .....	92
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	101
REFERÊNCIAS .....	104
APÊNDICE 1 – CATÁLOGO DOS VIDROS DE MEDICAMENTOS .....	110

## INTRODUÇÃO

O caráter recente da pesquisa torna o objeto de estudo muito próximo das pessoas, sobretudo a identificação com bens culturais e narrativos, muitas vezes, ainda contemporâneos ao nosso cotidiano. Assim é necessário que o arqueólogo histórico esteja preparado para tratar com vestígios arqueológicos tomados de significados ainda atuantes na vida do indivíduo.

No que tange à cultura material seu diferencial encontra-se no aprimoramento das técnicas de produção, consequência do processo de industrialização. Dentre os muitos bens culturais manufaturados e industrializados encontramos o vidro, que em tempos mais remotos era tido como artigo de luxo. Com sua crescente popularização ao longo do final do século XIX e início do século XX, foi se tornando objeto importante no repertório doméstico e comercial, assumindo diversificada práticas e significados sociais. Assim, importantes debates têm ocorrido, visando articular o consumo, a produção e as variantes criativas relacionadas às práticas e comportamentos sociais baseados na posse e no uso desses artigos.

Os objetos vítreos podem ser classificados, de forma geral, entre utilitários, presente abundantemente no registro arqueológico como garrafas de bebidas, frascos de remédios, taças, entre outros; e os ornamentais, considerados enfeites domésticos e pessoais, de adorno e até mesmo lúdicos.

Embora a maioria dos estudos arqueológicos enfoque os aspectos tecno-funcionais dos objetos de vidro (descrição de formas, funcionalidade, etc.), buscamos tratar o acervo vitral da Pharmacia do Povo a partir de uma abordagem na qual a sociedade da virada do século XX pudesse ser compreendida em suas transformações, especialmente econômicas e sociais.

São poucos os estudos desenvolvidos em torno dos objetos vítreos, fato possivelmente derivado de seu caráter fragmentário no contexto arqueológico. A esmagadora maioria dessa produção acadêmica está voltada para aspectos tecnológicos e uma única e mesma categoria que são as garrafas de bebidas. Sendo assim, é válido perceber a importância de uma pesquisa voltada para os frascos de medicamentos do acervo vitral encontrados na Pharmacia do Povo, principalmente por sua preservação, inclusive com rótulos. Tal situação permite perceber práticas relacionadas ao uso e ao consumo destes medicamentos ao longo do período abordado, podendo ser grande contribuição para o entendimento de frascos de medicamento

em contextos arqueológicos.

A Pharmacia do Povo – que atualmente se tornou Museu Pharmacia do Povo – localizada na cidade de Parnaíba, no estado do Piauí, foi fundada em 1927 pelo farmacêutico Dr. Raul Furtado Barcelar. Além de farmacêutico, realizava o atendimento médico à população e a manipulação de medicamentos. Os frascos de medicamentos tinham origens diversas como Alemanha, Espanha, França e Japão, sendo adquiridos via Porto de Parnaíba, a principal porta de entrada para as mercadorias que abasteciam o estado do Piauí.

Os frascos mais antigos apresentam mais de um século de existência, alguns alcançando cerca de 140 anos. Todo esse acervo de objetos e documentos encontram-se sob a guarda do Museu Pharmacia do Povo, inaugurado em 1995, no Complexo Turístico e Cultural Porto das Barcas e na Fundação Dr. Raul Furtado Barcelar, fundada em 1994 que dispõe à população local visitação e pesquisa de cunho histórico, além de atividades assistenciais.

Para a realização da presente pesquisa, além da análise de parte do acervo farmacológico do Museu Pharmacia do Povo (medicamentos importados), foram utilizadas fontes escritas, as quais contemplam a história da cidade de Parnaíba na virada do século XX, bem como os documentos escritos que abordam os acontecimentos mais marcantes para a saúde pública de Parnaíba, suas interferências na economia e o desenvolvimento tanto da cidade como do estado do Piauí. Foram analisados os documentos disponíveis no Arquivo Público do Piauí, delimitados pelo período estabelecido na pesquisa (séculos XIX e XX), e exemplares do Almanaque de Parnaíba dos anos de 1924 a 1930.

Assim, este trabalho objetiva interpretar as práticas higienistas e o estabelecimento de boa conduta no espaço público e privado, na virada do século XX, decorrentes da influencia do modo de vida burguês e da modernidade que adentrava nas cidades portuárias do Brasil. As mudanças nas práticas e comportamentos sociais interferiram consideravelmente na saúde pública da cidade de Parnaíba. Estas transformações tinham o propósito de civilizar e modernizar, a fim de alcançar os conceitos de saúde e bem estar emulados dos europeus.

Busca-se, ainda, compreender a importância do estabelecimento de novas práticas na saúde pública para a economia parnaibana, seus reflexos tanto na comercialização de bens de consumo como no comportamento da população.

O contexto desta pesquisa se forma na articulação da cidade com as práticas higienistas; a saúde pública e a introdução modernista das ciências médicas e farmacêuticas no final dos oitocentos. Minha observação se inicia propriamente em meados do século XIX e início do XX, quando começa a expressão, no meio urbano, da constituição de uma elite mercantil centrada no comércio marítimo no qual Parnaíba estava inserida.

Assim, este estudo de caso busca se inserir nas discussões originadas nos debates pós-processualista que abandona o discurso positivista e define os indivíduos como negociadores ativos das regras sociais, trabalhando constantemente na criação e recriação da ordenação social. Nesta perspectiva, a cultura material não é definida por um sistema, como as diretrizes processualistas definem, mas por indivíduos com escolhas ideologicamente determinadas.

Vista a saúde pública e suas discussões ao redor dela serem o foco principal deste estudo proponho, no primeiro capítulo, discorrer sobre as questões teóricas que direcionam a análise dos objetos vítreos: o desenvolvimento e as mudanças de abordagens teóricas dentro da Arqueologia Histórica, notadamente a partir da Arqueologia Interpretativa; a abordagem de novos temas de pesquisa surgidos com o advento da Arqueologia Pós-processual, que trata das questões sociais, sobretudo às mudanças econômicas ocorridas a partir do surgimento do mercantilismo e da industrialização; e os efeitos destas transformações econômicas nas relações sociais e culturais.

Para entender este universo de transformações ocorridas na cidade de Parnaíba no âmbito da saúde, o segundo capítulo compreende a histórica das medicinas popular e acadêmica, englobando a sua grande variedade de profissionais ao longo do tempo e a confusa adequação ao regime constitucional brasileiro. A Medicina Hipocrática e a Teoria dos Humores são os pressupostos que deram origem aos hábitos de saúde, que ao longo dos séculos foram mudando e aperfeiçoando sua filosofia. A emulação do modo de vida europeu pela elite nacional englobou hábitos de higiene regidos pela medicina acadêmica que passou a ditar a preocupação com a saúde corporal, bem como a introdução de medidas sanitarista, sobretudo no que concerne às mudanças de infraestrutura e modelagem das cidades, visando tanto o melhoramento estético urbano como a promoção de benefícios à saúde da população. Todas estas perspectivas da cientificidade médica são aspectos da modernização e civilidade adotados pela aristocracia a partir dos oitocentos como meio de distinção social.

O terceiro capítulo fornece um panorama geral da cidade de Parnaíba fazendo um breve histórico do seu surgimento, da importância do Porto para seu desenvolvimento, além de apresentar suas estruturas sociais, econômicas e culturais durante a virada do século XX e suas contribuições para o desenvolvimento do estado do Piauí. Serão discutidas as atividades comerciais da região que resultaram na modernização da cidade, promovendo urbanização, a formação da burguesia; as transformações nos hábitos higienistas e a nova concepção de saúde pública; o uso desta nova concepção de saúde na distinção de classes sociais e sua influência nas práticas consumistas e nas relações comerciais.

No quarto capítulo, a Pharmacia do Povo tem seus frascos de medicamentos analisados sob a ótica do sistema Capitalista, do consumo e da noção de modernidade, compreendendo as informações contidas nos rótulos dos frascos, bem como características composicionais que contribuem para o conhecimento dos males que atingiam a parcela da população abastada de Parnaíba. Sabendo destes elementos, quais as influências das práticas comerciais nas mudanças das práticas higienistas? Quais as principais enfermidades que atingiam a população na virada do século e suas implicações no comportamento da sociedade parnaibana? Dessa forma, se busca encontrar evidências que respondam o grau de influência dos novos conceitos de saúde e bem estar, a associação das novas normas de conduta de saúde pública à ideia de progresso e modernidade.

## **CAPÍTULO 1 - A CULTURA MATERIAL SOB A ÓTICA PÓS-PROCESSUAL**

Neste capítulo procurei discutir conceitos e trajetórias de pensamento relacionadas à Arqueologia Histórica e que envolvem mais diretamente o objetivo da dissertação. Assim, entender como a Arqueologia Interpretativa possibilita o desenvolvimento da disciplina, bem como a forma como a urbanidade, consumo e o capitalismo foram pensados por determinados autores, permitiram construir o arcabouço teórico e conceitual da pesquisa.

### **1.1 Arqueologias Interpretativas**

As abordagens teóricas aplicadas ao longo do tempo demonstram as distintas concepções sobre a cultura material, o que nos possibilita mensurar as ideias arranjadas em cada vertente teórica e suas as balizas temporais.

Para a Arqueologia Histórica, a influencia do histórico-culturalismo e sua longa duração foram determinantes na moldagem e cientificidade da disciplina, notadamente devido ao seu caráter empírico, classificatório e descritivo que ressaltava apenas o estudo de monumentos religiosos, militar e civil. Esse enaltecimento buscava trazer a tona uma noção de sociedade homogeneizada baseada nos costumes elitistas advindos da Europa, marginalizando, assim, quaisquer estilos de vida que não se adequassem a esta categoria. Disto decorreu a preocupação com a preservação de monumentos que ressaltassem a noção de sociedade nacional, formada nos moldes das elites da época (ORSER, 2000).

A cultura material, ordenada em etapas fundadas em avanços tecnológicos, forneceu as evidências necessárias para a sustentação de grandes esquemas histórico-culturalista de desenvolvimento progressivo (LIMA, 2011: 13). Com essa concepção foi possível perceber a incapacidade de esclarecer o funcionamento das sociedades, pois o indivíduo é tido como passivo nas transformações socioculturais ao longo do tempo.

O resultado para a Arqueologia Histórica foi sua indefinição em relação à História, sendo a escrita e os monumentos arquitetônicos as únicas fontes consideradas seguras, sendo a cultura material hierarquizada com foco nos objetos das elites e do grupo dominante,



subjugando os objetos pertencentes aos grupos socialmente marginalizados.

Assim, o histórico-culturalismo se restringiu à definição de conceitos e métodos de pesquisa a serem empregados na análise dos artefatos. Com uma teoria que objetiva estabelecer quadros evolutivos das sociedades através de análises dos artefatos, esta se tornou insuficiente na busca do homem e de suas ações ao longo da história.

Nessa perspectiva, uma nova proposta da Arqueologia foi lançada, que buscava entender e interpretar as influências exercidas pelo indivíduo na cultura material e vice-versa. Essa mudança começou quando se notou que o comportamento humano pode ser mais bem compreendido em relação com os sistemas sociais, estes concebidos como compostos de elementos funcionalmente interdependentes (TRIGGER, 2004: 237).

Sob a ótica processualista, a Arqueologia deveria ser Antropologia em termos de objetivos e perspectivas e, diferentemente do histórico-culturalismo, o objetivo da Arqueologia deveria centrar-se na cultura dos povos do passado. Aqui, a cultura material passa a ser entendida como ‘um meio extrassomático de adaptação humana ao ambiente’, com ela assumindo o lugar da evolução biológica para tornar os indivíduos mais aptos à sobrevivência. À luz dessa perspectiva, a cultura material resultaria dessa adaptação não biológica ao meio, realizada fora do corpo (extrassomática) e, portanto, cultural, sendo entendida como uma resposta às pressões de diversas naturezas sofridas pelos grupos humanos (LIMA, 2011: 14).

Essa nova abordagem possibilitou à Arqueologia Histórica ser reconhecida como parte do campo de estudo da Arqueologia. Neste sentido, a Arqueologia Histórica sob a influência do Processualismo foi manuseada com a quantificação dos artefatos e a criação de fórmulas estatísticas para definir padrões gerais de artefatos (ORSER, 2000: 37).

Entretanto, seu evidente despreço pela História, em contraposição ao enaltecimento da Antropologia, e somado ao apego às grandes generalizações e à negação da importância das trajetórias históricas particulares, fizeram do Processualismo uma ferramenta teórico-metodológica pouco adequada ao estudo das formações sociais americanas dos últimos cinco séculos (LIMA, 2002: 3). Em atendimento à Nova Arqueologia, a Arqueologia Histórica tratou a documentação escrita como documentos de alcance médio, considerando que, segundo Binford, seria interessante consultar fontes de informações independentes para

elaborar argumentos “robustos” (JOHNSON, 2000: 192-193). Este seria um dos meios pelo qual se fortaleceria a cientificidade da Arqueologia.

Por conta deste aspecto objetivo e exato, o Processualismo foi aos poucos perdendo espaço nos estudos de Arqueologia Histórica por ignorar o caráter humanista que a ciência arqueológica apresenta. À medida que o Processualismo ia sendo abandonado por uma parcela de pesquisadores, outras possibilidades passaram a ser construídas, tendo o foco no indivíduo e nas dinâmicas socioculturais.

A análise desse novo objeto de estudo proporcionou um retorno ao historicismo, trazendo dinâmica à pesquisa e aos resultados obtidos, através de discussões acerca das relações sociais, conflitos culturais, religiosos, de classes e de gênero, fatores que firmaram a Arqueologia Histórica como um campo de pesquisa capaz de contribuir com as Ciências Sociais, expandindo-se e dando origem a novas disciplinas (LIMA, 2002: 3).

Assim, é que a chamada Arqueologia Social faz uso de materiais arqueológicos na busca por esclarecimentos e compreensão da natureza e das relações sociais (ORSER, 2000: 38). Alguns elementos, tanto do Histórico-Culturalismo como do Processualismo foram incorporados a essa nova abordagem. Foi, nesse momento, que a Arqueologia Histórica teve destaque, pois o enfoque se tornou mais complexo com discussões sobre questões relativas aos modelos de produção e, conseqüentemente, à formação das classes sociais e as diferentes categorias que apresenta.

Tal qual a Arqueologia Social, o Pós-Processualismo, usado atualmente por muitos arqueólogos, surge em consequência da insatisfação com os enfoques processuais. Nesta linha de pesquisa, as ações individuais contribuem na criação e recriação da ordem social (ORSER, 2000: 40). No Pós-Processualismo, a interpretação é sempre hermenêutica, ou seja, quando os arqueólogos interpretam objetos, eles reportam significados que supõem ser os mesmos atribuídos pelos povos antigos que os produziram e usaram (JOHNSON, 2000: 136). Os arqueólogos passam a entender os significados que estão por trás da experiência das pessoas, além do fato de as variabilidades sociais e as transformações sociais só serem entendidas em uma perspectiva histórica. O indivíduo é visto dentro de um contexto, e não de maneira isolada, sendo isso possível somente com o estudo contextualizado dos artefatos, e não mais isoladamente. A atenção aos contextos históricos e culturais permite aos seres humanos desempenhar um papel ativo na criação de significados e na moldagem do mundo que o cerca,

interagindo com seu ambiente, ao contrário de simplesmente reagir a ele. Com o indivíduo ativo nas relações socioculturais, a cultura material é vista como um meio de comunicação e expressão que pode condicionar e, eventualmente, controlar, a ação social, possibilitando inferir, através dos objetos, suas intencionalidades enquanto ser social (BEAUDRY ET AL., 2007: 77).

A fim de permitir a mudança e inovação, as relações entre as normas, regras e os indivíduos precisam ser examinadas mais detalhadamente, tratando cada coisa como única em vez de reduzi-las às categorias e classificações. O mesmo objeto pode ter diferentes ou conflitantes significados ao longo de diferentes dimensões de variação e de distintas perspectivas (HODDER & HUTSUN, 2003: 208). É neste sentido, que se torna indispensável o contexto para a busca dos significados do bem material, bem como seu papel ativo no meio social e intencionalidades.

A grande abrangência de objetos de pesquisa do Pós-Processualismo é um aspecto que dificulta a adoção de um método universal de pesquisa; as particularidades de objeto de estudo e objetivos a serem atingidos, juntamente com a grande diversidade de fontes, resultam nesta problemática que assombra os “arqueólogos interpretativos” e torna-se um fácil alvo para aqueles que criticam esta linha de pensamento. Muitos arqueólogos relacionados com a definição Pós-Processual preferem o termo “Arqueologias Interpretativas”, o qual dá ênfase na ideia de diversidade (JOHNSON, 2000: 134).

A interdisciplinaridade que compõe a ciência arqueológica é uma das principais características que rege e moldam o conceito de Arqueologia Interpretativa. No entanto, o que lhe torna inovadora e diferencial é poder construir várias interpretações alternativas – as quais seriam igualmente apoiadas pela evidência – fazendo uso dos mesmos dados (WILKIE, 2009:334).

Este modelo de pesquisa que traz a subjetividade e a construção de narrativas em sua essência ideológica culmina na exaltação da Arqueologia Histórica, passando a ser indispensável sua aplicação para aqueles que trabalham com um passado recente que apresenta um leque de narrativas alternativas e variadas fontes de pesquisa. É importante ressaltar que a Arqueologia Interpretativa acredita que toda ciência tenha sua responsabilidade social e as pesquisas arqueológicas devem ser desenvolvidas com o propósito de contribuir para a resolução de problemas sociais e na expansão do conhecimento. Por isso, ela propõe

não só incluir grupos subordinados entendidos dentro de seus contextos e fora da visão da classe dominante em suas pesquisas (HODDER, 1991: 5), mas também tirar do meio científico e acadêmico suas interpretações e torná-las ao alcance da comunidade, das pessoas que fazem a História.

Para os praticantes de Arqueologia Histórica Interpretativa, o ator tem o papel de participar conscientemente de discursos sociais e manipular a cultura material para atender a sua única e necessidades particulares. Devido ao uso de fontes documentais e foco principalmente nas pequenas comunidades, Arqueologia Histórica Interpretativa reconhece o papel do ator como agente consciente dos discursos sociais e de manipulação da cultura material para atender às suas necessidades específicas e particulares.

Os atores são produtos de períodos e contextos históricos específicos, mas dentro destes contextos eles agem como agentes experientes. Como resultado, os arqueólogos históricos interpretativos procuram entender o bruto ao invés das bordas lisas da história, buscam pela desordem, desarmonia, e a diferença quando consideramos a harmonia e a cooperação. Os arqueólogos históricos interpretativos analisam a desordem no passado. Para sua abordagem, a Arqueologia Histórica busca seus estudos não somente na comprovação das contradições ou não entre as narrativas textuais e arqueológicas; ela vai muito além, construindo fatos muitas vezes esquecidos ou intencionalmente excluídos da História escrita. Em outras palavras, quando a Arqueologia diz uma coisa e os textos outra, é onde a coisa começa a ficar interessante para olhar (WILKIE, 2009:338-339).

Os praticantes de uma Arqueologia Interpretativa Histórica veem o registro documentário e arqueológico como intrinsecamente interligados e inseparáveis nas interpretações arqueológicas e narrativas. Enquanto muitos arqueólogos históricos lidam com o binário simples de documentos contra artefatos, na realidade, o domínio de potenciais fontes do saber sobre o passado é muito mais amplo. Arquitetura, cultura material não arqueológica, e quaisquer tradições orais, a partir de canções, charadas e piadas, histórias coletadas via oral são janelas importantes em vidas passadas (WILKIE, 2009:340).

Partindo deste pressuposto, a cultura material e o documento escrito – e certo que é possível na Arqueologia Histórica o uso de outras fontes – são considerados produtos de um mesmo contexto social e, portanto, tem a mesma capacidade de fornecer informações que contribuam na produção de narrativas alternativas para a construção da história de Parnaíba, e

que especialmente possibilite relatar as atividades comerciais e as relações sociais influenciadas pela preocupação com a saúde corporal.

Os métodos e teorias a serem adotados na Arqueologia Histórica Interpretativa advêm de várias áreas de pesquisa – Antropologia, História e outras ciências sociais – que trabalham com questões semelhantes através de documentos históricos, orais, arquitetura e cultura material (WILKIE, 2009:335). É importante esclarecer que as fontes informativas advindas destas áreas de estudo são diversificadas e devem ser trabalhadas de maneira particular, considerando suas especificidades sem que haja o equívoco de sobreposições, o que torna a pesquisa imparcial e promove interpretações mais próximas da veracidade. O embate é mais recorrente quando da confrontação de documentos históricos e da cultura material, são os dados e interpretações da segunda confirmarem a primeira.

A análise cuidadosa de documentos históricos como também de literatura da história permite a produção de construções que possam ser sintetizadas com a finalidade de fornecer um contexto cultural complexo para a pesquisa arqueológica. Fazendo isso, é possível apreender as informações dadas pelo contexto cultural acerca do comportamento (SCHMIDT e MROZOWSKI 1983:146-7 *apud* BEAUDRY ET AL, 2007: 86).

Uma Arqueologia Interpretativa Histórica requer interpretar não só o contexto histórico a ser estudado, mas também o momento histórico vivido pelo pesquisador que o analisa. Isso proporciona perceber a perspectiva interpretativa do contexto histórico estudado, pois para a construção de narrativas, de histórias desenvolvidas pela arqueologia, é necessário ter a concepção do pesquisador sobre o contexto arqueológico pesquisado e assim ele reconhecer o papel que desempenha na pesquisa.

A situação histórica de uma Arqueologia Histórica Interpretativa é dupla – o arqueólogo reconhece ambos os contextos históricos e sociais em que os materiais e as pessoas em estudo viveram e os contextos históricos em que ele elabora interpretações arqueológicas. Desta forma, o arqueólogo reconhece o papel que ele tem na formação das interpretações dos dados (WILKIE, 2009:335).

Assim como já foi dito – que não há Pós-processualismo, e sim Arqueologias Interpretativas – a percepção de fontes de dados, objeto de pesquisa, contexto, foram abrindo novos caminhos e expandindo-se de modo a visualizar as variantes encontradas na pesquisa arqueológica histórica. Isso contempla o aspecto qualitativo do objeto de estudo, o qual antes

deveria ser considerado primeiramente a quantidade – mais um fator de validação científica – aqui deixa de ser prioridade.

É neste aspecto que se verificam as mudanças na análise da cultura material: a sua quantificação era necessária para a identificação de padrões e, conseqüentemente, grupos humanos; as perguntas mudaram juntamente com as respostas, e com elas as narrativas. A cultura material fornece o contexto da interação humana, um meio de criação e codificação de significados, e um meio para ações sociais; é onde se encontra as articulações das relações sociais (BUCHLI, 2000: 361).

A busca pelo indivíduo e pelo seu papel no meio social forçou a incidência da investigação sobre os níveis de microescala de sociedade – famílias e pequenas comunidades – para compreender a diversidade de experiências sociais, assim ela deve ser vista como intrinsecamente multiescalar. E a partir de uma abordagem em microescala, visualizando os indivíduos e os grupos sociais através de sua cultura material, é possível desenhar entendimentos de movimentos sociais, políticos, econômicos e culturais, para situar seus achados arqueológicos (WILKIE, 2009:337). Nos últimos 20 anos, muitos estudos passaram a ser desenvolvidos nesta perspectiva, onde a busca passou a ser geralmente numa microescala, num âmbito local para o entendimento das complexidades que envolvem as transformações socioculturais através do tempo, e a partir dela inferir num âmbito mais extenso sobre estas mudanças. Este movimento vai de encontro também a abordagem da micro-história muito utilizada por arqueólogos no trato da Arqueologia Histórica (AGOSTINI, 2010: 10).

Nesta concepção, o contexto social de Parnaíba é concebido de maneira a desvendar todas estas transformações, inseridas a partir de um novo modelo de pensamento. Dentro de novas perspectivas sociais e econômicas, a cidade representa as mudanças ocorridas no Brasil durante o século XIX, marcadas pela presença da Família Real no Brasil, sobretudo nas ciências e nos ideais progressistas de modernidade trazidos da Europa juntamente com o capitalismo. O país desenvolveu-se para tornar-se urbano e moderno, trazendo consigo o modo de vida europeu com todos seus privilégios e regalias, que vão desde os novos pensamentos ao modo elegante de se comportar.

A localização privilegiada da cidade de Parnaíba – com abertura para o mar – foi um fator que contribuiu para o seu diferenciado desenvolvimento e mudanças culturais em

relação à maioria das cidades do Estado do Piauí. Lá estava a maioria das famílias que dominavam a política e a economia do estado, e o contato direto com outros países e grandes cidades do Brasil facilitou a propagação das mudanças culturais e principalmente, acarretaram fortes transformações econômicas.

Este estudo de caso possibilita inferir sobre as relações sociais, a partir do momento em que a individualidade é vista na cultura material, assim como na interpretação da mesma e de todas as outras fontes que fazem parte da Arqueologia Histórica. É possível perceber a dinâmica do meio local refletida na dinâmica universal. É dessa maneira, que a Arqueologia Histórica Interpretativa visa desafiar percepções de hegemonia, não replicá-lo. Por meio de sua ênfase no pequeno e local, a Arqueologia Histórica Interpretativa visa explorar as experiências socioeconômicas, raciais, étnicas e sexuais vividas por diversas pessoas e comunidades. Em tal forma, é possível proporcionar narrativas onde as interpretações contrárias reificam ideologias hegemônicas (WILKIE, 2009:338).

Na busca pela análise singular das fontes a cultura material, um sistema estruturado de signos, pode ser considerada como um texto. Nessa analogia textual, os textos materiais devem ser lidos, sua sintaxe desvendada, estando implícito o fato de que as pessoas os leem diferentemente, de tal forma que a cultura material está aberta a múltiplas interpretações (LIMA, 2011: 19).

Para Tilley (1984), a cultura material fornece o contexto da interação humana, um meio de criação e codificação de significados, e um meio para ações sociais; um dos sentidos mais importantes em que os objetos são mais do que recipientes de significado, encontra-se na forma em que se pode articular relações sociais (BUCHLI, 2000: 364). Nesta concepção, a relação entre comportamento e mundo material está longe de ser passiva. Os artefatos são encarnações tangíveis das relações sociais, incorporando atitudes e comportamentos do passado (BEAUDRY, 2007: 73). Cultura material não apenas existe. Ela é feita por alguém. Ela é produzida para fazer alguma coisa. Por isso, não é um reflexo passivo da sociedade – em vez disso ele cria a sociedade através dos atos de agentes sociais (HODDER & HUTSUN, 2003: 6).

Assim a análise da cultura material deve ir muito além de uma concepção reducionista do que como um mero constituinte de um meio extrasomático de adaptação, ou funcionar vagamente em termos utilitários ou sociais. Tudo o que se pode esperar de um argumento

funcional é pronunciar-se sobre as condições de existência ou não-existência (TILLEY, 2000: 420). A interpretação destes materiais os torna matérias primas de novos contextos, ou seja, as preocupações presentes e discursos são constituídos. Assim, os restos materiais não são algum exercício de vazio intelectual, mas parte integrante do nosso ser (BUCHLI, 2000: 368). Desse modo, o arqueólogo é parte integrante da nova percepção da cultura material, um artefato do passado, interpretado num contexto contemporâneo.

Visto isso – os artefatos sendo considerados recipientes de significados, ativos nas relações sociais – os materiais vítreos da Pharmacia do Povo são preciosas fontes de informações para compreender as mudanças socioeconômicas e culturais ocasionadas pelo desenvolvimento do comércio e mercado consumidor na cidade de Parnaíba da virada do século XX.

## **1.2 Arqueologia Urbana, do Consumo e do Capitalismo**

A consolidação da modernidade nos séculos XVIII e XIX foi fruto de um conjunto de transformações nas práticas sociais, políticas e culturais sucedidas durante um longo processo de racionalização da vida social, desde a secularização da cultura até a mecanização da produção, esteios da organização social moderna (NASCIMENTO, 2011: 1). As adaptações que a cidade promove em favor das novas concepções de consumo são intencionalmente configuradas para consolidar os novos hábitos introduzidos pela busca da modernização e urbanização tanto dos espaços citadinos quanto das pessoas.

A partir da segunda metade do século XIX é possível observar novas alterações nas práticas de consumo, principalmente no que tange à incorporação das classes médias e populares urbanas a partir da massificação do consumo. O período marca a consolidação da sociedade de consumo, tanto sob o ponto de vista econômico quanto sob seu aspecto simbólico ao instituir uma nova ética de orientação dos comportamentos centrados no consumo (NASCIMENTO, 2011: 5).

Visto isso, é importante perceber a ligação entre as mudanças de hábitos e sua ligação com o espaço compartilhado pelas pessoas de acordo com as suas intenções. São recentes estudos que abordem questões que fazem parte do passado e que são contemporâneos a nós. Dentro das premissas arqueológicas, trabalhar com artefatos, temas que ainda são



contemporâneos e que ainda estão vivos na memória das pessoas tomam uma complexa e difícil escolha de como abordar e compreender as relações sociais tão faladas no meio arqueológico. Primeiramente, a delimitação do intervalo temporal que cabe à Arqueologia Histórica na América inicia com o mercantilismo e, conseqüentemente, a busca por mercado consumidor de produtos industrializados.

As cidades brasileiras que tem sua formação a partir do século XVI apresentam problemas em conciliar seus vestígios históricos (especialmente as edificações e monumentos) com a renovação das estruturas arquitetônicas, que mudam com o tempo. E uma das grandes dificuldades em analisar as paisagens urbanas reside no fato dessas cidades criadas neste período serem praticamente os mesmos lugares onde também se vive até hoje (O'KEEFFE & YAMIN, 2006: 87). Seu contexto é muito abrangente, especialmente por ser a representação tangível das transformações econômicas nas relações sociais. A introdução de práticas de consumo na dinâmica diária das cidades interfere no comportamento de componentes da sociedade, tais como famílias, corporações, instituições sociais e religiosas e agentes governamentais (MAJEWSKI; SCHIFFER, 2009: 191). Isso evidencia a fundamental abordagem destes aspectos na contextualização do momento histórico vivido pelas cidades brasileiras em finais do século XIX e início do XX.

Para a cidade de Parnaíba, conhecida pela sua importância histórica do estado do Piauí, compreender os hábitos de consumo dos medicamentos da Pharmacia do Povo introduzido pela dinâmica econômica ascendente e pelo espírito progressista condiciona a construção de narrativas alternativas que demonstrem as particularidades encontradas nas investigações arqueológicas e escondidas na produção historiográfica.

Aplicar estudos históricos numa Arqueologia Urbana significa enfrentar uma série de obstáculos que abrangem discussões sociais e especialmente o avanço da modernização do espaço e seus usos. A Arqueologia, buscando conservar a memória e o patrimônio cultural, tenta desenvolver alternativas que beneficiem o moderno e o antigo. No entanto, a contribuição da Arqueologia Histórica para pesquisa urbana se estende muito além da aquisição de dados estruturais e materiais. O campo também está preocupado com a documentação e em explicar como as cidades são simultaneamente lugares locais e globais, como acomodam justaposições da arquitetura vernacular e elegante e suas culturas associadas, e como elas funcionam como locais de oportunidade e inovação, mas também de opressão (O'KEEFFE; YAMIN, 2006: 88). Isso é possível com a inclusão de dados arqueológicos em

estudos de desenvolvimento urbano, as relações entre cultura material, os membros do grupo, comunidade e organização estatal, paisagem, e o nível de desenvolvimento econômico-tecnológico. Estes podem ser sistematicamente explorados (CRESSEY; STEFFENS, 1982:42).

A Arqueologia Urbana é um dos muitos elementos que constroem aspectos arqueológicos antes não discutidos e irrelevantes para as linhas de pensamento que desconsideravam o indivíduo ativo nas relações sociais. Por conseguinte, abordam na maioria dos casos, momentos históricos ainda presentes na memória das pessoas que vivenciam este patrimônio como parte viva de seu cotidiano, fazendo parte de um espaço cronológico que se estende até os limites estabelecidos pela história cronológica, isto é, globalmente, a partir do início do século XX até os dias atuais. Devem ser considerados elementos do patrimônio arqueológico todos os vestígios do homem no passado, preservando e estudando os que ajudam a traçar a história da humanidade e a sua relação com o ambiente natural. Este patrimônio arqueológico integra estruturas, construções, grupos de edifícios, sites desenvolvidos, bens móveis e monumentos de outra natureza, bem como seu contexto, se situado em terra ou debaixo d'água (OLIVIER, 2001: 176).

Por meio da Arqueologia Urbana é possível identificar as intencionalidades da sociedade urbana, dando voz aos seus componentes e possibilitando que vozes silenciosas falem através da cultura material encontrada na cidade (O 'KEEFFE; YAMIN, 2006: 90). Estas vozes que podem ser ouvidas também por meio da organização espacial do ambiente, da disposição de ruas e moradias, possibilitando ainda perceber a grande influência e poder que o indivíduo pode exercer através do meio citadino. Dessa forma, a contextualização das cidades a partir de todos os vestígios arqueológicos encontrados nos meios urbanos torna-se indispensável para a análise das transformações sociais, pois estas se encontram refletidas nas transformações físicas e estruturais da cidade.

Entender os espaços urbanos é perceber os mais variados contextos envolvidos, buscando compreender os significados inseridos nos registros arqueológicos encontrados nas cidades. É nele que o significado está situado e é constituído, fornecendo uma chave para sua interpretação. A recuperação do significado é baseada na recuperação do contexto, porque ele não somente estrutura significados por meio de uma amarração com situações e eventos atuais, como também é ligado ao significado. A existência de um contexto implica na

presença de significados funcionando dentro dele e a ausência do contexto não permite que os significados existam (BEAUDRY, 2007: 85).

Neste sentido, a construção do contexto cultural é o caminho no qual o significado cultural por ser somado à arqueologia e a qualquer padrão que pode ser deduzido das evidências arqueológicas (BEAUDRY, 2007: 86). Munido destas premissas de análise de sítios urbanos, o pesquisador deve observar os dados arqueológicos que estes ambientes proporcionam para a interpretação das transformações sociais, culturais e econômicas ao longo do tempo.

Vista a indispensável contribuição da Arqueologia Urbana para a pesquisa histórica no que consiste contextualizar tempo e espaço, a cidade de Parnaíba expressa todas as transformações sociais e culturais causadas pelas mudanças econômicas em expansão durante a virada do século XIX para o XX.

No final do século XIX e início do XX o Brasil foi marcado por um grande fluxo de transformações que atingiram vários níveis das relações sociais. Mudanças estimuladas, principalmente por uma nova dinâmica no contexto da economia internacional, as quais alteraram a ordem e as hierarquias sociais, as noções de espaço e tempo dos indivíduos e os modos de percepção do cotidiano. O despertar do progresso e do moderno surgido na segunda metade do século XVIII, percorreu e se desenvolveu por todo o século XIX culminando em mudanças significativas tanto nos planos social e econômico,<sup>1</sup> como na modernização do país, o que favoreceu um fluxo de penetração de capitais estrangeiros no Brasil e o introduziu definitivamente no novo modelo econômico vigente: o capitalismo. No entanto, este não se resume apenas como modelo econômico, por ser um sistema que transformou todos os aspectos sociais que abrange o público e o privado, e principalmente modificou comportamentos e implantou novos hábitos e costumes (LAROCCA, 2009: 10).

Mullins (2008: 197) concorda que o capitalismo tem a ver com as coisas materiais, como são produzidos, circulados e consumidos, e os valores econômicos e sociais que as pessoas atribuem a esses bens; mais ainda, a mudança da relação entre as coisas, os valores e as pessoas tem muito a ver com a constituição da vida cotidiana sob o nascente capitalismo

---

<sup>1</sup> Mudanças tais como: rupturas com costumes coloniais, adoção de discursos científicos, abolição da escravidão, queda da monarquia, início de uma economia urbana e industrial, além da organização de um sistema educacional de âmbito nacional e incorporação de tecnologias, com impacto nas ações de saúde desenvolvidas no Brasil.

desenvolvido. Assim, o estudo de coisas materiais em seu contexto, deve ser capaz de nos dizer muito sobre a mudança social ideacional e econômica, em atendimento a padronização da transição feudal/capitalista que o estudo de evidências puramente documentais por si só não comporta a pesquisa (JOHNSON, 1996: 6).

Essa percepção se torna ainda mais poderosa quando aceita a premissa de que a cultura material é ativa, que seus significados são manipulados pelo ator social os quais interferem na manutenção da estabilidade e produção de mudança nas regras e normas que regem as relações sociais diárias, em vez de passivamente refleti-las. Temos que considerar a possibilidade de que as coisas comuns que o arqueólogo levanta ou escava são produzidas dentro de certas relações, tais como aquelas entre aprendiz e mestre ou marido e mulher, e são usadas e mantidas dentro de outras tais relações, as quais podem ajudar a manter ou alterar essas relações (JOHNSON, 1996: 6).

O interesse arqueológico no capitalismo e as dimensões de consumo de materiais podem ter profundas implicações mais encontradas na Arqueologia Histórica, que examina o período desde a colonização europeia e está conscientemente focada nas raízes da sociedade contemporânea (MULLINS, 2008: 197-198). Considerando esta particularidade da ‘pesquisa arqueológica capitalista’, os estudos recentes de Arqueologia Histórica devem apresentar um embasamento teórico que esclareça o capitalismo e sua interferência nas transformações sociais e econômicas, sobretudo no que se refere à aquisição de bens materiais, às intencionalidades embutidas nestas relações e às similitudes entre o conceito de progresso, modernidade e urbanização.

Com o sistema capitalista em vigor, a aristocracia brasileira passou a reproduzir uma Europa em território nacional, visto que a alta sociedade, com o propósito de se legitimar, seguiu o estilo de vida europeu adotando assim novos hábitos, gestos, comportamentos e novos bens culturais que salientassem o seu status social. A revolução consumista nasce com a revolução cultural, com a mudança de valores e costumes. Esta modificação não se confinou apenas ao significado econômico do comportamento recompensador, mas se estendeu também por várias questões gerais como o crescimento do lazer e a alteração das atitudes para com as crianças, aspectos sociais antes pouco relevantes. Para que a prática consumista vigorasse neste novo sistema social em expansão e conseguisse firmar o processo industrial nascente, seria necessário inicialmente buscar um estrato social mediano, este que foi responsável pelo impulso da Revolução Industrial, obtendo sucesso até os dias de hoje. Uma prática que cresceu

consideravelmente ao público da classe média, visto que esta buscava fazer parte da alta classe social, imitando as mesmas práticas e costumes (CAMPBELL, 2001: 44).

Apesar de essas transformações ocorrerem em sua totalidade na cidade do Rio de Janeiro, outras cidades brasileiras como as capitais e cidades que ofereciam um representativo desenvolvimento comercial passam a seguir as novas práticas sociais embutidas na noção de progresso e modernidade, esta representada pelo modo de vida europeu, como é o caso de Parnaíba. Sendo assim, a aristocracia adota novas práticas sociais condizentes com seu status social – o brasileiro fidalgo, que traz no sangue o esplendor e a supremacia herdada do seu antepassado europeu – na busca não só de adquirir um modo de vida mais moderno, mas, sobretudo para se distinguir de um grupo social em constante crescimento, a burguesia, detentora de grande capital, porém sem nenhuma herança aristocrata. Esta também se reformula nos moldes europeus e em novos conceitos que configuram as práticas sociais do século XIX, a fim de fazer parte da nobreza brasileira.

Uma arqueologia do consumo poderia ser realizada em qualquer contexto material: consumo é uma prática social por meio da qual as pessoas, simultaneamente, constroem entendimentos de si mesmas e como estão posicionadas no mundo, e este processo certamente se aplica a contextos pré-históricos e pré-capitalistas (MULLINS, 2008: 197). No entanto, apesar de muitos grupos humanos pré-capitalistas apresentarem produção e consumo em massa, este é diretamente relacionado com o capitalismo, sendo, em alguns casos, inseparáveis na pesquisa. Isso contribui para muitos dos trabalhos sobre o Consumo estarem em um espaço temporal histórico, especialmente no período que domina os séculos XIX e XX.

É válido ressaltar a complexidade em abordar este sistema socioeconômico por abranger diversos aspectos sociais. Esta perspectiva trabalha com conceitos inseridos em uma arqueologia do mundo moderno, conceitos estes que não são centrais somente na Arqueologia do Capitalismo, mas são centrais para a prática da arqueologia em todas as áreas e lugares, e como tal podem ser consideradas as estruturas básicas da arqueologia como um todo. Devido a isso, a arqueologia do capitalismo é, conseqüentemente, muito mais do que uma ramificação das preocupações da arqueologia tradicional; isto está situado no núcleo da disciplina de arqueologia concebida em um sentido holístico (JOHNSON, 1999: 2019).

O objetivo da Arqueologia, de acordo com Majewski e Schiffer (2009: 193), é entender e explicar as diferenças e semelhanças nas sociedades de consumo em suas estratégias de

desenvolvimento. Neste parâmetro, é possível perceber as transformações que aconteciam em todo mundo, a partir das mudanças nas práticas comerciais das cidades brasileiras entre os séculos XIX e XX. O país estava consolidando seu espaço e função no comércio mundial como exportador de matéria-prima, e o Piauí destacava-se desde o século XVIII em atividades rurais, mas seu destaque foi a pecuária, o qual passou a exportar animais e produtos agrícolas<sup>2</sup>. Neste instante, Parnaíba desempenha o papel fundamental de exportador destes produtos, onde o Porto seria a principal saída desses produtos e consequentemente a porta de entrada para produtos industrializados.

Fica claro que as novas práticas de consumo entre os séculos XIX e XX foram ditadas pela implantação de um novo sistema socioeconômico em vigor, isso interferiu nos hábitos sociais e ditos novos comportamentos, tanto no espaço público quanto no privado. Consumo de produtos que ressaltassem o *status* social, distinguindo através de hábitos e bens materiais os detentores do poder e os marginalizados. As mudanças acontecem em todos os âmbitos sociais tanto no espaço público (igrejas, funerais, cafeterias) quanto no espaço privado (casa-grande, senzala), e nos diversos aspectos comuns, como a higiene corporal, que passa a ser tratada com mais importância no cenário nacional.

A importância do estudo dos vidros reside nos elementos que proporcionam ao pesquisador o encontro com o homem enquanto ser social, cultural e ativamente econômico, indicando o valor da pesquisa arqueológica quando esta vai além da descrição e classificação. É de fundamental importância a análise tecnológica, funcional e morfológica dos vidros, no entanto essa análise deve avançar na direção da explanação das ações, das representações e dos agentes sociais, fazendo emergir toda a dinâmica social existente (LIMA, 2002: 4).

Visto que a cultura material é entendida em sua plenitude pelo uso de pressupostos teóricos advindos da Arqueologia Interpretativa – a qual abrange vários campos científicos – sua aplicabilidade se faz fundamental neste estudo que examina um passado recente, ainda vivo na memória das pessoas; problemas e mudanças socioeconômicos originadas pelo capitalismo e industrialização; debates acerca da formação social e estrutural da cidade, que são reflexos dessas transformações advindas do Consumo e da globalização. Para que estes

---

<sup>2</sup> No início do século XIX Piauí já era destaque pela criação de gado que proporcionava uma demanda de exportações, seja para a Europa e EUA, ou para outros estados do país. Já a agricultura beneficiava apenas a população local, com uma agricultura de subsistência ainda dando seus primeiros passos. Foi somente na virada do século XX que os produtos agrícolas tiveram importância econômica no cenário mundial. A cera de carnaúba por muito tempo foi um dos produtos mais exportados de todo o Piauí, destacando-se a cidade de Campo Maior pela sua produção, o que promoveu a instalação de muitas casas comerciais dedicadas a este produto, tanto em Campo Maior como em Parnaíba.

eventos sejam percebidos e interpretados é necessário o uso de preceitos que sustentem a dinâmica destas modificações e seu reflexo nas estruturas sociais e no indivíduo. É precisamente neste sentido, considerando o passado contemporâneo do objeto de estudo que a Arqueologia Interpretativa possibilitou compreender a construção das práticas e dos comportamentos sociais da população de Paranaíba na virada do século XX frente à saúde corporal e pública do Brasil que se pensava moderno.

## **CAPÍTULO 2 - A SAÚDE PÚBLICA PARA A MODERNIZAÇÃO DO PAÍS**

A vinda da família real ao Brasil acarretou mudanças substanciais para a sociedade brasileira. Recém-chegada, a corte precisava de novas fontes de rendimento para sustentar-se e a expansão do comércio traria os recursos necessários. Abrir as portas do Brasil para o mundo foi o primeiro passo, além da suspensão da proibição das manufaturas, trazendo para a antiga colônia os comerciantes e com eles estabelecimentos comerciais portugueses e ingleses, entre outros. Na verdade, a chegada da Corte traria profundas modificações para a economia brasileira, inaugurando uma nova fase de sua evolução, ainda que se conservasse a sua estrutura anterior básica, de país colonial que produzia para exportar e que se organizava tendo em vista as necessidades externas (ALENCASTRO, 1998: 37, 53).

Havia muitos problemas enfrentados pela Corte devido à precariedade estrutural da Colônia (saneamento básico, planejamento urbano, saúde pública, dentre outros), especialmente devido aos hábitos “primitivos” e particulares dos colonos. Diante deste quadro, muitos pontos interfeririam no bem estar da Família Real, e sua transmigração trouxera também a preocupação da sobrevivência da monarquia nos trópicos. Insetos, cupim em grande quantidade, bem superior à Europa e as febres, disseminadas pelas chuvas de verão, se alastravam pelo Rio de Janeiro facilmente com a ausência de uma rede de esgotos (Figura 1) (SCHULTZ, 2008).

Outra questão relevante referente à saúde pública era o momento da morte, a qual era de extrema importância, uma vez que era vista como uma passagem e, portanto, deveria ser bem realizada, com a preparação da alma por toda a vida, o bom cumprimento de uma vida religiosa em meio a rosários, idas a missa e, por fim, o testamento. Com a tradição em voga de sepultamentos nas igrejas, o mundo dos vivos e dos mortos se encontra frequentemente, o mau cheiro e a convivência com os corpos em decomposição mostrou a necessidade de um local para os sepultamentos, um local “santo” para os mortos. Dessa forma, por questão de higiene, os cemitérios deveriam ser implantados em locais distantes dos centros urbanos, sendo mais uma ferramenta de implementação e consolidação dos valores burgueses na sociedade (LIMA, 1994: 5).

A preocupação com esses males, juntamente com o estilo de vida europeu que se encontrava no princípio das transformações que estavam por vir no âmbito da saúde corporal



e higiene pública, forçaram a criação de leis que regulamentassem políticas públicas voltadas para saúde, instaladas apenas em meados do século XIX como: veraneios em Petrópolis (medida profilática que beneficiava apenas a família real e a elite); banhos de mar que passam a ser considerados terapêuticos; inspeções de embarcações; e rede de esgotos no Rio de Janeiro, que começa a ser construída a partir da década de 1860 (ALENCASTRO, 1998: 40).



Figura 1: Conferência Sinistra. A charge de agosto de 1904 mostra a preocupação com as epidemias que assolavam o país. Fonte: Edler, F. C. **Boticas e Pharmacias**. Uma história ilustrada da farmácia no Brasil, 2006.

A população sofreria mudanças de pensamentos inspiradas, em parte, por novas concepções de saúde e higiene, e uma nova compreensão da morte. Objetivando perceber a formação do espaço urbano parnaibano, juntamente com a adoção do modo burgues, da relação da elite agro-comercial com o desenvolvimento econômico dentro de um sistema capitalista industrial e de consumo, as práticas higienistas e os procedimentos em relação ao corpo serão o ponto de partida para compreender e interpretar estas múltiplas modificações na sociedade parnaibana.

## 2.1 A Teoria Humoral e a Medicina Hipocrática

Os cuidados com o corpo humano na esfera medicinal tiveram início na Grécia Antiga, no século V a. C., onde começa a interpretação dos resultados das observações aos sintomas de doenças e seus meios criadores e proliferadores (BITENCOURT, 2011: 25). Estava voltada para o reconhecimento de sintomas e não propriamente de enfermidades, dentro da perspectiva de que qualquer perturbação no estado de saúde era decorrente de um desequilíbrio do corpo, visto sempre como uma totalidade (LIMA, 1996: 47).

Foi com o médico e filósofo Alcmeon que se desenvolveu a concepção de saúde como o equilíbrio entre os infinitos pares de opostos (quente/frio, úmido/seco, doce/amargo...) que ao se desarmonizarem, gerariam supremacia de um deles, causando doenças. Foi também o único a descrever a enfermidade dentro de um universo estritamente natural, cuja causa é única e verificável por possuir seu substrato material (DINIZ, 2006: 25). Um entendimento que foi rapidamente abraçado pela escola Hipocrática.

Baseada essencialmente na observação do processo da doença, a Medicina Hipocrática estava voltada para o reconhecimento de sintomas e não propriamente de enfermidades, dentro da perspectiva mais ampla de que qualquer perturbação no estado de saúde era decorrente de um desequilíbrio no corpo, visto sempre como uma totalidade. Para ela não havia doenças, mas sim doentes (Figura 2).

Para a Medicina Hipocrática, o ser humano está submetido a certas regras prescritas pela natureza e precisava realizá-las para viver corretamente, no estado de saúde. As enfermidades não são consideradas isoladamente: o homem vítima da doença era visto com toda a natureza que o circunda. Existem leis gerais que regem a natureza em todas as suas qualidades individuais. Nesse processo a doença se secularizou e passou a fazer parte do mundo natural e da vida humana (SAYD, *apud* DINIZ, 2006: 27).

Tinha como premissa fundamental a crença no poder curativo da *physis*, a natureza. A *physis*<sup>3</sup> realiza-se primordialmente em elementos irreduzíveis, a água, o ar, a terra e o fogo. A esses elementos, Aristóteles associou quatro qualidades: quente, frio, úmido e seco; a estes

---

<sup>3</sup> Derivada de *physei*: ser gerado, princípio que produz o desenvolvimento de um ser e nele realiza um tipo específico – seu conceito transportou-se para a totalidade do universo à individualidade humana, passeando pelo conceito mais amplo de natureza humana (DINIZ, 2006: 27).

quatro elementos foram vinculados os “humores<sup>4</sup>” que resultam da mistura em diversas proporções destes elementos (LIMA, 1996: 47). Desta linha de pensamento surgiu a teoria humoral onde o indivíduo estaria saudável enquanto os humores estivessem equilibrados, quando em desequilíbrio, os humores causariam doenças.

Para que o corpo entrasse em equilíbrio e conseqüentemente fosse curado, era necessário que o fluido humoral em maior quantidade fosse expelido do corpo. Os excessos de sangue, catarro, bile, matérias fecais, urina, suor tornavam-se visíveis durante as crises de desequilíbrio, e não raro a doença desaparecia após a descarga de um desses fluidos, através de diarreias, vômitos, sudoreses, hemorragias etc. Quando isto não acontecia naturalmente, a descarga deveria ser provocada, sendo a terapêutica hipocrática dirigida para o ataque às causas do desequilíbrio, no intuito de restabelecê-lo. Cabia ao médico inferir sobre a expulsão do fluido em desequilíbrio; como recursos adicionais à expulsão, Galeno usava seu arsenal terapêutico, purgantes, sangrias, eméticos, evacuantes atendendo à metodologia de remédios “frios” contra doenças “quentes” e vice-versa (LIMA, 1996: 48 e 49).

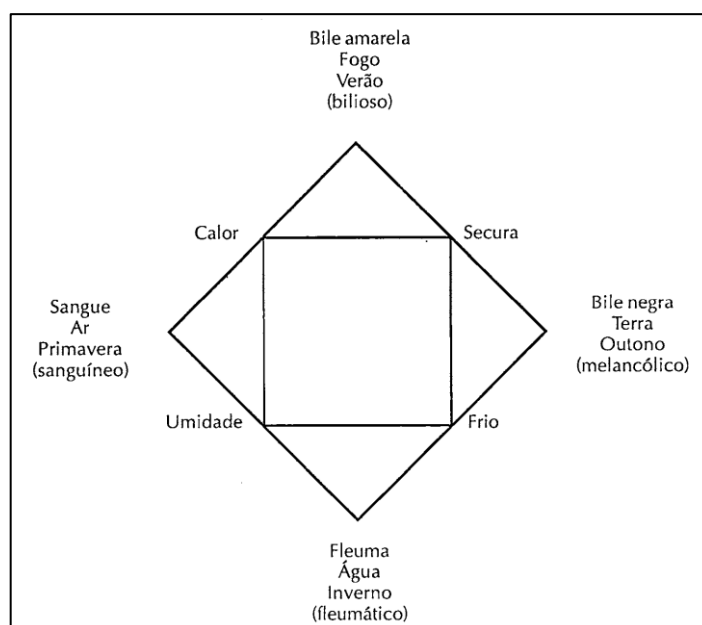


Figura 2: Os quatro elementos associados com os quatro humores e as quatro qualidades. OLIVEIRA, 1981: 75 *apud* LIMA, 1996: 48.

<sup>4</sup> Os humores básicos também eram quatro: sangue, pituita (fleuma ou catarro), bile amarela ou bile negra (LIMA, 1996: 47).

Adotado na civilização ocidental, a doutrina da medicina humoral e o galenismo<sup>5</sup> perpassaram através dos séculos sendo usadas suas teorias e metodologias, com algumas modificações de ideias advindas de diversas transformações e de sucessivos renascimentos ao longo do tempo. Seus princípios científicos adentram o século XIX como referência obrigatória para os estudantes de medicina. Apesar destas transformações, as ideias da Medicina Hipocrática serviram de substrato para fundamentar boa parte da medicina pós-moderna. Apesar de ter havido muitas mudanças durante os séculos nas artes de curar, a Medicina Hipocrática torna-se efetivamente científica no século XIX, graças ao surto do desenvolvimento das ciências e da tecnologia juntamente com o crescimento da industrialização e os avanços do capitalismo (LIMA, 1996: 50). O uso das prerrogativas da medicina humoral fez parte não só da medicina, mas também de outras atividades relacionadas ao tratamento e cura de doenças como observa BITENCOURT (2011: 27).

“Médicos, curandeiros, sangradores, cirurgiões-barbeiros, benzedores, rezadores, “curiosos” e feiticeiros, utilizaram e transmitiram por quase dois mil anos as premissas básicas de saúde hipocráticas. As práticas curativas, as classificações etiológicas e sintomológicas de doenças permaneceram arraigadas nas mentalidades pela difusão e prática do conhecimento médico dissolvido de sua natureza original e aplicado aos cotidianos coletivos. Essa continuidade tênue aos olhos da evolução histórica deu-se em processo de expansão através da Medicina Galênica no Império Romano”.

Com o crescimento da medicina na Europa Ocidental e uma progressiva medicalização das doenças em detrimento das práticas não médicas tradicionais, supõe-se que no Brasil os princípios hipocráticos tenham sido introduzidos pela medicina portuguesa, bem como pelos médicos que acompanharam a colonização holandesa. No entanto, como supracitado anteriormente, a doutrina hipocrática foi perpetuada através de outras “artes de curar”. Por meio dos curandeiros, esta doutrina se perpetuou conservada e difundida nos opúsculos populares de larga difusão, sendo transmitidos de pai pra filho dentro das famílias em que circula o dom de curar (LIMA, 1996: 51).

Para entender as práticas de saúde e contextualizá-la dentro do espaço nacional é necessário buscar a Medicina Hipocrática das práticas curativas introduzidas no país desde a chegada do europeu, explicitando suas particularidades para assim compreender os hábitos de consumo no século XIX dentro do ambiente urbano e citadino.

---

<sup>5</sup> Doutrina médica de Cláudio Galeno (129-199 d.C.), que subordinava os fenômenos da doença e da saúde à ação de quatro humores (sangue, fleuma, bile amarela e bile negra), e que se constituiu no arcabouço do conhecimento médico entre os séc. II e XVII d.C.

## 2.2 Artes de Curar e a Cientificidade no Brasil Oitocentista

Durante séculos, tanto no Brasil como na Europa, as práticas curativas foram marginalmente rotuladas por não pertencer à cientificidade em ascensão. Isto contribuiu para a exclusão e esquecimento do curandeirismo praticado em território brasileiro desde a chegada do europeu ao Novo Mundo. Fazendo uso das mais variadas tradições culturais, o curandeirismo mescla as diversas experiências e crenças populares; devido a isso, por muito tempo foi e ainda é alvo de discriminação, e excluída autenticidade e cientificidade.

A Terra de Santa Cruz, recém-descoberta pelo Estado Português, foi caracterizada especialmente por sua natureza exuberante, mais especificamente pela sua utilização no tratamento de doenças pelos nativos brasileiros. O uso de plantas para cura de doenças advém, portanto, de períodos pré-históricos, usufruindo de suas propriedades mágico-simbólicas quando se deparava com algum mal. Esta prática perdurou ao longo do tempo, persistindo e aperfeiçoando seu uso, transformando em conhecimento erudito o que antes fazia parte apenas do saber popular.

O século XVI assistiu a uma espécie de proliferação de saberes sobre plantas. Eram cátedras de história natural que floresciam, herbários e jardins botânicos que se instalavam, classificações que se experimentavam, e certamente, essa atmosfera naturalística contagiava colonizadores e viajantes que se deslocavam ao novo mundo, inclinando-os a descreverem seus achados. A rica flora medicinal existente no imenso império colonial português foi gradativamente descoberta por viajantes, físicos, boticários, naturalistas e comerciantes que observavam o modo de uso das plantas desconhecidas no Velho Mundo (MARQUES, 1998: 13).

Mais que interesse científico e curiosidade pelas composições medicinais das plantas nativas, os portugueses buscaram explorar seu potencial comercial com possibilidade de ganhos econômicos. Explorar cientificamente a flora ultramarina das colônias já havia se tornado comum no universo europeu em fins do século XVII. Várias academias, nos Seiscentos, foram criadas com o objetivo de expandir o empreendedorismo envolvido nas

premissas científicas em ascensão. Em Portugal, a novidade científica chegaria nos Setecentos (MARQUES, 1998: 73 e 74).

Foram nos primeiros três séculos, desde a instalação dos portugueses em território brasileiro, que se teve a consolidação do estreito contato entre as culturas europeia, indígena e africana, as quais deram origem a uma arte médica peculiar, baseada na flexibilidade e adaptação (CUNHA, 2010: 252). Persistiu durante muito tempo a chamada medicina popular, resultante da diversidade cultural, a qual era subjugada pelo seu caráter mítico e anticientífico, diferentemente da medicina acadêmica que já apresentava sistematização nas práticas terapêuticas, com suas concepções de doença e cura mais ordenadas em classificação de moléstias e métodos específicos de terapia (PIMENTA, 1998: 354).

A medicina acadêmica de tradição europeia passa a se estabelecer no Brasil somente a partir de meados do século XVIII, baseada no racionalismo e na observação, algo bastante inusitado em relação a outras práticas de cura – que se baseavam nas tradições culturais e na experiência empírica – existentes no meio popular. Apesar de estes poucos profissionais representarem um conhecimento novo, ainda que referendado pelos governos e oficialmente institucionalizado, a população recorria à medicina popular, mesmo que em último caso (WILKER, 2000: 187).

Estas duas vertentes da medicina distinguiam-se principalmente do âmbito social, onde as práticas de cura populares eram exercidas por escravos, forros e pobres livres; já os que praticavam a medicina acadêmica eram, em geral, pessoas de posição econômica e social privilegiadas. No entanto, alguns medicamentos recomendados pelos médicos acadêmicos podiam ser utilizados pelos praticantes da medicina popular, e, certamente, o oposto também ocorria. Além disso, a classe dominante recorria a tratamentos da medicina popular, prescritos por quem pertencia aos setores desfavorecidos da população, não só pela falta de médicos como por efeito da reconhecida competência dos terapeutas populares, ainda que, nessa questão, não se possa falar de reciprocidade, vez que a população mais pobre não tinha condições de recorrer à medicina oficial (PIMENTA, 1998: 354).

A busca pela saúde e por métodos curativos para o tratamento de doenças condicionou o surgimento de várias categorias médicas. Dentro de uma perspectiva científica, outros ofícios tornaram-se uma saída para o tratamento e cura de doenças. A medicina popular foi a que mais proporcionou ofícios para o tratamento de doenças, as quais muitas vezes,

confundiam-se com a medicina acadêmica. As técnicas empregadas na cura de doentes, muitas delas, a princípio estavam presentes tanto na prática informal e anticientífica quanto no que era considerado digno de confiabilidade por seu embasamento empírico e a sistematização do conhecimento.

Curandeiros, feiticeiros, sangradouros, boticários, médicos, fármacos, cirurgiões, parteiras, dentre muitos outros que foram surgindo e desaparecendo ao longo do tempo. Esta variação era ainda maior no Brasil, devido às diversas tradições culturais encontradas na colônia portuguesa. Como importantes contribuições e ativos na historiografia nacional, é imprescindível que seja relatado e compreendido, sobretudo no se refere às políticas de saúde corporal e higiene pública que tornam seu cumprimento obrigatório e garantido por lei.

### **2.3 Os Ofícios de Cura no Brasil**

Em tempos de Colônia e ainda nos oitocentos, diversas foram as práticas sobre o corpo na busca pela cura no Brasil. O conhecimento popular, os medicamentos e os curandeiros foram os grandes personagens desta história. Indígenas, escravos e colonizadores trocavam conhecimentos sobre as ervas, as manipulações, as doenças que viviam. No século XIX, ainda era possível ver estas atuações inseridas na sociedade brasileira. O conhecimento específico em cada área de atuação e o tipo de instrumentalização a ser utilizado, era definido pelas hierarquias dos praticantes informais das artes de curar (BITENCOURT, 2011: 29).

Ao final do século XIX e início do século XX, os agentes de cura tais como os boticários, cirurgiões-barbeiros, barbeiros e parteiras eram tratados pela historiografia da medicina no Brasil como categorias difusas e marginais, sendo suas ações entendidas como atividades marcadas pela ignorância, superstição e ineficácia. Tal apreciação refletia a visão que a sociedade tinha desses agentes informais da cura, numa mentalidade em que o popular não tinha lugar nem contribuições a oferecer sob qualquer aspecto ao saber erudito. O século XIX já estava marcado pelas regras de comportamento vindas da Europa, que ditavam a vida na sociedade, e nesse contexto, os agentes informais da cura não se encaixavam (CUNHA, 2010: 266).

A posição mais conceituada era a dos médicos, ocupando os curandeiros a menos valorizada; a meio caminho entre estes dois grupos estavam os licenciados a curar da medicina prática. Os curandeiros representavam a contrapartida do conhecimento dos boticários sobre medicamentos. Analogamente, os cirurgiões eram vistos como mais preparados que os sangradores e as parteiras, que exerceriam apenas uma parte de um conhecimento muito mais amplo, que era a arte da cirurgia. Quanto às parteiras, a sua principal característica era a de ser constituída exclusivamente por mulheres. De modo geral, as que exerciam práticas de cura e oficializavam suas atividades limitavam-se à condição de mulheres parteiras ou curandeiras. Diretamente relacionada com essa hierarquia estabelecida pela Fisicatura-mor<sup>6</sup> estava a posição social ocupada pelos terapeutas. Escravos, forros e mulheres desenvolviam atividades menos prestigiadas, como os ofícios de sangrador, parteira ou curandeiro (PIMENTA, 1998: 351).

A inserção dos curadores na sociedade brasileira remete a tempos bem mais pretéritos. A demanda por praticantes da cura foi uma constante no processo de colonização no Brasil. No período colonial havia uma significativa carência de médicos, sempre reclamados pela população na colônia (DIAS, 2009: 14). Ao contrário da medicina, o curandeirismo estava disseminado entre a população brasileira desde o período colonial, criado por culturas múltiplas, as quais mantiveram um contínuo processo de reformulação e adaptação chegando com força ao século XIX (WILKER, 2000: 191).

A defasagem na medicina no Brasil foi uma grande contribuição para a busca da medicina popular pela população. A falta de médicos, a ignorância da população ainda regida pelas superstições fundadas especialmente nas influências culturais de negros e índios, a incompetência dos médicos que vinham para a colônia, o desconhecimento da natureza do Novo Mundo, bem como suas doenças e fármacos, e a existência de um sistema de saúde mal estruturado foram determinantes para a procura e desenvolvimento das práticas de cura populares (WILKER, 2000: 192).

---

<sup>6</sup> O cargo de físico-mor ou Fisicatura-mor do Reino, Estados e Domínios Ultramarinos foi estabelecido pelo decreto de 7 de fevereiro de 1808, durante a estada da corte portuguesa na Bahia. O físico-mor e seus delegados eram responsáveis, no Brasil, pelo controle da medicina exercida por diferentes curadores, como físicos, cirurgiões, barbeiros, sangradores e parteiras. Cabia-lhes ainda fiscalizar as boticas e o comércio de drogas, devendo inspecionar periodicamente o estado de conservação dos estabelecimentos e dos medicamentos vendidos, bem como os preços praticados. Disponível em: <http://linux.an.gov.br/mapa/?p=2662>. Acesso em: 12/06/2013.



Segundo Timothy Walker (2004), curandeiros são pessoas que confiaram seus poderes de curar “em ritos supersticiosos, caseiros e misturas para efeitos de curar moléstias”. Inicialmente a palavra curandeiro e curandeirismo carregam uma forte conotação pejorativa referente ao artifício de um charlatão, ou um médico que apresenta curas baseando-se no sobrenatural. São práticas desenvolvidas por brancos, negros, índios e mestiços, homens ou mulheres.

A busca por esses serviços não se devem apenas aos problemas econômicos, ou pela falta de profissionais diplomados, mas também pelas inter-relações sociais existentes na sociedade colonial. Durante séculos, muitas doenças foram sinônimos de vida noturna, pobreza e promiscuidade, assim foram os casos de estigmas da tuberculose, da cólera e da sífilis. Assumir-se enfermo perante a sociedade era passível de preconceito e afastamento dos familiares durante o tratamento. Devido a isso, a busca pela cura era feita em casa com o auxílio de um médico ou de um curador. Alguns doentes com melhores recursos financeiros pagavam cuidadores (enfermeiros) “em troca de dinheiro, benefícios ou casa e comida” e este por sua vez “aplicava-lhe remédios e o ajudava a seguir as prescrições dos curadores especializados” (BITENCOURT, 2011: 36; CUNHA, 2010: 268).

Assim como os curandeiros, os sangradores e as parteiras faziam parte da classe dos terapeutas populares, os quais eram menos valorizados do ponto de vista desta instituição. Ter carta da arte da sangria era um pré-requisito para quem quisesse prestar exame na arte da cirurgia. Os sangradores podiam ser pessoas livres que, na maior parte das vezes, obtinham esta habilitação antes ou junto com a de cirurgiões. Mas os escravos e forros praticamente eram sempre sangradores, não podendo aspirar a nível hierárquico mais alto dentro dos princípios estabelecidos pela Fisicatura-mor (Figura 3) (PIMENTA, 1998: 356; ALMEIDA, 2010: 22).

Nos documentos de registro destes terapeutas populares, era bastante comum aparecerem juntos os termos sangrador e barbeiro: “barbeiro-sangrador”. A população percebia esses ofícios associados, chegando a ser usual fazer referência a um sangrador como barbeiro. A associação da prática de sangrar com os barbeiros foi apresentada em vários relatos da época. Debret, por exemplo, ilustrou os dizeres de uma loja de barbeiros, onde se lia as práticas: “barbeiro, cabeleireiro, sangrador, dentista e deitão-se bixas” (Figura 3). Embora esses relatos datem da primeira metade do século XIX, fornecem um ponto de partida

para a própria verificação da permanência ou não dessa associação ao longo da segunda metade do mesmo século (DANTAS, 2010: 3).



Figura 3: Cirurgião negro aplicando ventosas. DEBRET, Jean-Baptiste. Le chirurgien nègre posant des ventouses. In: *Voyage pittoresque et historique au Brésil*. Paris, 1831 apud REIS & VELASQUES, 2010.

Barbeiros, cirurgiões e sangradores tinham funções semelhantes tanto sob a ótica da população quanto do Governo. Era tarefa dos barbeiros-sangradores o corte de cabelo, a feitura da barba e a extração de dentes, devido a sua grande habilidade manual; podendo ainda realizar sangrias, no intuito de remover os espíritos malignos do corpo do doente, diferentemente dos médicos acadêmicos que buscavam a remoção dos excessos de humores do corpo. Estes são serviços comuns também aos cirurgiões, no entanto este se diferenciava dos demais devido à sua proximidade à medicina erudita e sua especificidade a intervenções cirúrgicas.

Os trabalhos de curandeirismo e feitiçaria por muito tempo foram utilizados pela população e muito criticados pelo poder público e religioso. Por se tratarem de práticas não acadêmicas, tornaram-se alvo de repressão, pois além de ser um método de afirmar e consolidar a medicina oficial em ascendência como prática única e legítima para o tratamento

de doenças, também tinha intenção de eliminar as práticas que se relacionavam com feitiçaria, magia e quaisquer rituais que eram discriminados pelo pensamento religioso e moral característico de determinadas sociedades (DIAS, 2009: 12). Profundamente difundida na sociedade, existem ainda algumas práticas de feitiçarias ligadas a rituais malignos com propósitos de maus agouros. Atualmente é uma prática considerada pejorativa pela população, no intuito de proporcionar malefícios a quem se deseja; diferentemente do curandeirismo, que até hoje tem uma prática mais recorrente e aberta à população, especialmente para aqueles que trazem sua técnica viva na memória, sendo consideradas por muitos como ilegítima, mas não mal vista pela população, por seu objetivo ser curativo e não, como em alguns casos da feitiçaria, propiciar prejuízos.

Concatenados a este universo da medicina popular, a medicina acadêmica buscava ao máximo distanciar-se do charlatanismo<sup>7</sup> no intuito de institucionalizar sua ciência como legítima. Nesta categoria de práticas curativas estavam incluídos, além dos médicos, os cirurgiões e os boticários; categorias que tinham licença constitucional para executar seus respectivos ofícios. A ideia de modernização e civilidade que eram necessários ao país foi importante para dar suporte à prática médica acadêmica, onde para isso, seriam necessárias mudanças de hábitos que estavam arraigados na essência da sociedade brasileira.

Políticos e intelectuais brasileiros – com destaque para os médicos – estabeleceram alianças estratégicas que produziram explicações sobre o “atraso” brasileiro e apresentaram ideias sobre as possibilidades de civilizar o território. As fórmulas propostas, importadas na sua grande maioria da Europa, seriam capazes de mudar o descompasso em que julgava se encontrar a nação brasileira. Modernizar costumes e introduzir tecnologias foi, para esse grupo, um caminho capaz de romper com o passado colonial e trilhar trajetórias saudáveis para o país. Contudo, toda tecnologia produtora de bens e serviços não foi capaz de produzir homogeneidade. Algo que ainda é bastante recorrente nos dias atuais (LAROCCA, 2009: 12).

Para modernizar e civilizar o território brasileiro era necessário tornar a medicina mais soberana e digna de confiança da população, a qual ainda via com estranheza esta prática de cura advinda da Europa Renascentista. Com o intuito de afirmar-se enquanto nobreza, a burguesia fazia uso de estratégias que a consolidasse num alto patamar da sociedade, dentre estas o uso da medicina acadêmica e o abandono das práticas curativas populares. Além disso,

---

<sup>7</sup> Denominavam assim todos incluídos na categoria de curadores – curandeiros, sangradores, cirurgiões-barbeiros, benzedores, rezadores, “curiosos” e feitiçeiros – e também médicos que prescreviam determinadas práticas populares de cura em seus tratamentos.

um dos meios do governo brasileiro modernizar o país foi com a introdução da medicina dita “oficial” no cotidiano popular. Para isso foram criadas leis ao longo do século XIX que aos poucos foram incluindo ao gosto popular as ideias europeias de saúde pública, higiene corporal e cientificidade ao mesmo tempo em que as artes de cura populares deixaram de ser seguidas prioritariamente pela sociedade.

A medicina se legitimou através de novos conhecimentos científicos, que conferiram aos discursos médicos diferentes bases de fundamentação. Era conhecida como uma profissão que vislumbrava os problemas encontrados no dia-a-dia, para além do corpo doente, a medicina os considerou passíveis de reinterpretação e a ciência médica alcançou maior poder em toda a sociedade, conseguindo atingir o processo reconhecido como medicalização. Os médicos se intitularam capazes de prescrever formas civilizadas de viver, e nessa condição alçaram-se em ampla jornada. Elaboraram e disseminaram regras de conduta, para a família, sociedade e escola, nas quais a Ciência Higiene era a estratégia necessária, que assumiu significado singular na construção de discursos particularmente no início da República brasileira (LAROCCA, 2009: 17). Este foi o caso do farmacêutico Raul Furtado Bacellar, dono da Farmácia do Povo.

Arelado à noção de civilidade, a necessidade da instalação definitiva de incentivos ao desenvolvimento do conhecimento científico e racional foram imprescindíveis para que o Império conseguisse consolidar os avanços sociais que envolviam a Europa em território brasileiro. A primeira iniciativa da Coroa foi a criação da Academia Científica do Rio de Janeiro, em 1772, que tinha o papel de sistematizar os estudos sobre história natural. Este foi o ponto inicial para que surgissem associações, ditas científicas, cada vez mais específicas, onde seus objetivos direcionavam-se para uma área de conhecimento específica ou áreas afins, configurando-se as corporações científicas. Boticários, médicos e cirurgiões desenvolveram atividades voltadas para a natureza, extraindo dela o que poderia ser utilizado na terapia e tratamento de doenças (VELLOSO, 2010: 18, 20).

A Sociedade Farmacêutica Brasileira e o Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro viriam fazer coro junto a estas associações, na composição de um cenário em que se anunciava uma nova configuração dos grupos sociais, políticos e de cientistas que buscavam representação e uma identidade no país (VELLOSO, 2010: 37).

## 2.4 As ciências médicas para a saúde pública

É importante conhecer e entender a estreita ligação entre os ofícios de boticário, farmacêutico e médico que estão presentes na historiografia da Farmácia. De maneira distinta, estes elementos vão construindo e definindo suas especificidades separadamente. Dentre estes, o ofício mais antigo está o ocupado pelo boticário, tendo sua origem a partir do século X na Europa. Num primeiro momento, esta categoria estava relacionada apenas com a comercialização das matérias-primas necessárias para o preparo de medicamentos, no entanto, com o passar do tempo, seu ofício voltou-se também para a produção do medicamento (DIEZ DEL CORRAL ET AL, 2009: 27).

A princípio, as boticas eram locais de comercialização de drogas, e aos poucos foi tornando-se um espaço ainda mais social, sobretudo devido a função do boticário se estender para a produção e especialmente por adotar funções médicas em seu ofício. Eram locais de bastante sociabilidade, localizados nas principais ruas das grandes cidades do Império, eram espaços onde se discutiam e se planejavam movimentos políticos, jogava-se gamão e tornava-se conhecimento das últimas novidades (EDLER, 2006: 70).

O boticário tinha a responsabilidade de conhecer e curar as doenças. Devido a seriedade e a demanda de atendimento realizada por esta categoria, o ofício precisou ser, assim como os demais, regulamentado por lei. Alguns empenhados em aperfeiçoar as técnicas de obtenção dos princípios dos simples, abriram caminho para as conquistas da química, entendida como a matéria que imprimia o sentido científico à farmácia (DIEZ DEL CORRAL ET AL, 2009: 28). O serviço do boticário era de grande préstimo à saúde da população, e era seu trabalho, na botica, que curava os doentes e concretizava também o triunfo do médico, além de serem responsáveis pela venda e compra de medicamentos (ABREU, 2006: 25).

O ofício do boticário era caracterizado principalmente pela comercialização de drogas, na maioria de origem vegetal, às vezes incluindo especiarias trazidas de diversas partes do mundo. Muitos dispunham de pequenos jardins botânicos, onde cultivavam plantas medicinais ou, muitas vezes, consideradas como tais. Com elas preparavam pós, extratos, infusos, destinados ao aviamento das receitas prescritas pelo médico (DIEZ DEL CORRAL ET AL, 2009: 28).

Até princípios do Império, os barbeiros concorreram com as boticas o comércio das drogas, suas lojas venderam mezinhas, aplicaram, alugaram ou venderam sanguessugas e manipularam receitas (Figura 4). Em fins do século XVII, algumas boticas já tomavam a aparência das boticas do reino, ocupando locais de destaque nas grandes cidades (EDLER, 2006: 52). Chegando ao século XIX, o ofício do boticário teria lugar de prestígio na sociedade, ao mesmo tempo em que a Farmácia dava seus primeiros passos como ciência, num primeiro momento vinculada ao curso de Medicina.

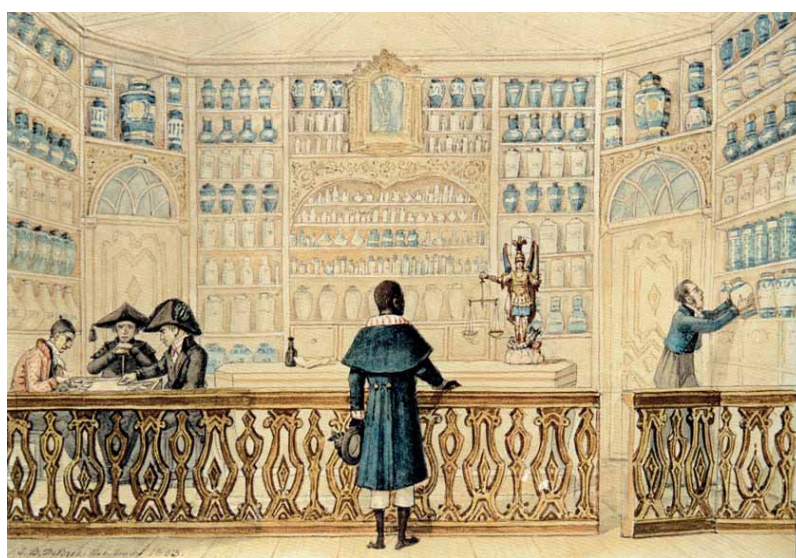


Figura 4: Botica, 1823. DEBRET, Jean-Baptiste. Aquarela sobre papel, c.i.e. Museu Castro Maya - IPHAN/MinC. Fonte: Edler, F. C. **Boticas e Pharmacias**. Uma história ilustrada da farmácia no Brasil, 2006.

A medicina em Portugal, nos séculos XVI e XVII, era exercida pelos eclesiásticos. Os jesuítas, ao chegarem ao Brasil, mantiveram esta tradição de aliar a assistência espiritual e corporal ao trabalho de catequese, além de receitar, sangrar, operar e partejar, criaram enfermarias e farmácias (EDLER, 2006: 33). Na Idade Média, foram famosas as boticas dos cônegos regantes de Santo Agostinho, as dos Dominicanos e as dos padres da Companhia de Jesus. Com o compromisso de catequizar os nativos, os jesuítas, além de tratar a alma estavam encarregados também pelo tratamento do corpo. Juntamente com profissionais de outros ofícios de cura, estes colonizadores aprenderam com os indígenas o valor terapêutico das ervas brasileiras (DIEZ DEL CORRAL ET AL, 2009: 28).

Segundo Diez del Corral et al (2009: 30), os medicamentos preparados vinham, inicialmente, da metrópole, no entanto chegavam irregularmente, muitas vezes estragados devido à demora na viagem. Estes medicamentos impróprios para consumo juntamente com a necessidade de tratar dos indivíduos acometidos por doenças, quer seja tropicais ou não, contribuiu para o empenho dos jesuítas em aprender a transformar em medicamento o que as plantas nativas ofereciam, mesclando os conhecimentos médicos europeus com aqueles obtidos com os indígenas.

Com o avanço da colonização, médicos, mezinheiros, jesuítas, barbeiros sangradores, cirurgiões e boticários incorporaram dos ameríndios o uso da “botica da natureza” (EDLER, 2006: 26). Além das artes de curar dos nativos, a presença africana no Brasil teve grande influencia com as práticas curativas dos escravos, apesar do controle e a submissão cultural socialmente imposta.

A proposta dos jesuítas estarem encarregados com o tratamento do corpo e da alma incentivou a Igreja criar confrarias que garantissem o cuidado aos doentes e missas póstumas para o conforto da alma. A confraria mais antiga do Brasil é a da Misericórdia, realizava obras voltadas a alimentação dos presos e famintos, remia os cativos, curava os doentes, dava repouso aos peregrinos e enterrava os mortos. Era mantida por figurões de grande prestígio social que eram beneficiados pelos seus associados e eventuais recursos da Coroa (EDLER, 2006: 32).

Além das boticas religiosas, existiam também as de ordem militar, como por exemplo, a botica do Hospital da Marinha da Província da Bahia. Além de manipular e fornecer os medicamentos para os enfermos, a botica provia também os navios da Armada da Estação Naval e os que ali aportassem (DIEZ DEL CORRAL ET AL, 2009: 31).

Com o intuito de fornecer um maior preparo aqueles que exerciam os ofícios de curar regulamentados por lei<sup>8</sup>, o governo não reduziu esforços para que estas categorias médicas fossem aperfeiçoadas. Para isso, muitas escolas foram criadas, voltadas para o aperfeiçoamento médico. Esta proposta teve início com a criação das escolas de cirurgia na Bahia e no Rio de Janeiro, com a finalidade de formar cirurgiões. Dentro deste curso, havia sido criada a cadeira de matéria médica e farmácia, fator importante para o desdobramento do curso de Farmácia. Desde então, foram criadas inúmeras escolas vinculadas ao

---

<sup>8</sup> A medicina era desenvolvida de acordo com a lei pelos físicos, cirurgiões, barbeiros e boticários, todos estes aprovados pelas autoridades competentes.



aprimoramento das práticas médicas exercidas no Brasil (DIEZ DEL CORRAL ET AL, 2009: 35).

Em meados do século XIX foi criada a Sociedade Farmacêutica Brasileira, a qual objetivava estabelecer um montepio medico-farmacêutico, enviar as províncias do Império, médicos hábeis especialmente em ocasiões de epidemia, estabelecer nas províncias farmácias dirigidas por farmacêuticos brasileiros, dentre outras medidas que buscassem suprir a carência de uma medicina acadêmica e eficaz, capaz de suprir as necessidades básicas de saúde (VELLOSO, 2010: 41).

O curso de Farmácia foi criado oficialmente em 1832<sup>9</sup>, graças à reforma do ensino do mesmo ano que previa a criação do curso de farmácia junto às faculdades de medicina do Império com duração de três anos, anexado às Faculdades de Medicina na Bahia e no Rio de Janeiro. Para obter o título, o aluno deveria praticar o ofício numa botica de um boticário diplomado. No entanto, os farmacêuticos já diplomados reivindicavam que as faculdades deveriam ter monopólio da concessão dos diplomas como forma de restringir o exercício de farmácia aos homens de ciência de formação acadêmica (EDLER, 2006: 64).

Além dos cursos de farmácia oferecidos no Rio de Janeiro e Bahia, em 1839 foi criada a Escola da Farmácia de Ouro Preto, sendo estas as únicas instituições no Brasil a formar farmacêuticos. A partir da Primeira Constituição Republicana, em 1891, que propôs um sistema educacional descentralizado, o ensino de farmácia se estendeu a outros estados (EDLER, 2006: 65). Com o passar do tempo e o crescimento do curso de Farmácia, o boticário, não diplomado, passa a ser considerado um praticante ilegal no exercício da profissão. No entanto, apesar de ser determinado por lei a sua irregularidade, muitos proprietários de boticas pagavam farmacêuticos diplomados para dar nome aos seus estabelecimentos, prática que se estendeu até o século XX. É importante lembrar, que estes cursos das ciências da saúde são criados e regidos por lei no Brasil por a Coroa ver a necessidade de tratar as doenças que atingiam todo o mundo, e ainda lidar com as doenças tropicais pouco conhecidas cientificamente (EDLER, 2006: 67).

O desenvolvimento das ciências da saúde no Brasil não se resume apenas ao tratamento de doenças, mas abrangia também a ideia de medidas sanitaristas para o império.

---

<sup>9</sup> A lei de 3 de outubro de 1832 dava nova organização às Academias Medico-cirúrgicas das cidades do Rio de Janeiro e Bahia. Estabelecendo ainda que ninguém poderia “curar, ter botica, ou partejar” sem título conferido ou aprovado pelas faculdades de medicina (EDLER, 2006: 66).



Era necessário ter saneamento básico, um local de sepultamento impedindo novos enterramentos em igrejas, onde o trânsito de pessoas vivas é intenso, descarte de lixo, dentre muitos outros problemas de saúde pública que o Brasil enfrentava no século XIX. Percebendo esses problemas comuns a um espaço urbano, novas medidas são tomadas, no intuito de melhorar a qualidade de vida da população.

Outro foco de ações preventivas contra a proliferação de doenças são as inspeções sanitárias realizadas nas embarcações que aportam no litoral brasileiro, onde era de responsabilidade da Polícia realizar estas vistorias em embarcações estrangeiras e nacionais – tanto as condições de limpeza e higiene das embarcações, quanto à saúde de tripulantes e passageiros – no intuito de promover melhor qualidade na saúde pública.

No Império, o país almejava por políticas públicas que atuassem no combate ao alto número de mortes causadas por doenças tropicais. Porém, o grande responsável pela maior parte dos problemas de saúde que afetam a população estava ligado a precariedade nas estruturas de saneamento básico. As principais cidades do país, sobretudo as que apresentavam grandes movimentos comerciais com outros estados e países se viam ainda mais vulneráveis a contaminação de doenças. Em meados do século XIX, as condições precárias em que a saúde pública se encontrava provocaram a necessidade de instalar medidas sanitárias as quais pudessem conter as grandes febres e surtos epidêmicos, eliminar focos de infecção, ares e águas contaminadas, de baixa as elevadíssimas taxas de morbidade e mortalidade causadas pela precária infraestrutura sanitária do Império. Para isso, a medicina, até então sem qualquer projeto de combate sistemático a essa insalubridade generalizada, passou a exercer o controle fiscalizador crescente (LIMA, 1996: 81).

Percebendo essas novas práticas higienistas vinculadas a distinção das classes sociais, forçou a burguesia brasileira, preocupada com a saúde corporal, passou a emular os novos hábitos saudáveis correntes na Europa. Foi nesse contexto, que a consolidação de uma ideologia de higienização foi uma das mais consequentes e eficazes estratégias para a sustentação do projeto de hegemonia da burguesia (LIMA, 1996: 80). Seria necessário ainda remodelar os velhos hábitos coloniais, especialmente aqueles relacionados a precariedades urbanas encontradas nas principais cidades brasileiras.

Consolidada a classe burguesa no Brasil, a política higienista fica cada vez mais forte, sobretudo sua aplicação à manutenção da ordem pública. As epidemias de febre amarela e

cólera, nos anos de 1850 e 1855 respectivamente, elevaram as taxas de mortalidade e colocaram na ordem do dia a questão da salubridade pública, em geral, e das condições higiênicas das habitações coletivas em particular. O pensamento da época era que um dos requisitos para que uma nação atinja a “grandeza” e a “prosperidade” dos “países mais cultos” seria a solução dos problemas de higiene pública. Isso deixa clara a ideia de que existe um “caminho da civilização”, isto é, um modelo de “aperfeiçoamento moral e material” que teria validade para qualquer povo, passando a ser dever dos governantes zelar para que tal caminho fosse mais rapidamente percorrido pela sociedade sob seu domínio (CHALHOUB, 1996: 35).

Essa ideia de civilidade como sinônima de bons hábitos de higiene iria saturar o ambiente intelectual do país nas décadas seguintes, e emprestar suporte ideológico para a ação “saneadora” dos engenheiros e médicos que passariam a assumir e acumular poder na administração pública. A intenção de inserir no Brasil novas práticas higiênicas no intuito de instaurar os conceitos de “ordem” e “progresso” vinculados a noção de “limpeza” e “beleza”, nada mais é o desejo de fazer a civilização europeia nos trópicos (CHALHOUB, 1996: 35).

Não se trata apenas da apropriação ou importação por parte de uma sociedade periférica, das ideias em circulação de grandes nações metropolitanas, mas também da ação expansionista dos grandes centros produtores, característica própria do capitalismo mundial, na direção de seus mercados consumidores (LIMA, 1996: 85). É necessário, portanto, moldar as nações periféricas para consumir os bens materiais produzidos pela industrialização.

Tendo em vista a necessidade de mudanças nos hábitos de higiene dos brasileiros, foi criada, logo em seguida à primeira epidemia de febre amarela, a Junta Central de Higiene Pública. No intuito de conseguir melhorias na saúde pública, a Junta assumiu o poder público sobre todo e qualquer assunto que remetesse a gestão sanitária do Império. Ela foi criada exatamente para ditar as ordens da saúde pública e organizar esse setor, com intuito de formalização de uma unidade administrativa (ALVES, 2012: 2). No entanto, esta legislação não foi seguida a risca, deixando a desejar nas inspeções de boticas e vendas de remédios e drogas; livre entrada logo após a abertura dos portos de elixires e drogas secretas de origem europeia, principalmente francesa, devido a ineficácia da Junta frente a fiscalização do comércio de medicamento, bem como sua autoridade interventiva na manutenção dos hábitos de higiene pública (EDLER, 2006: 58).

A difusão maciça de regras fundamentais de higiene pessoal e coletiva, bem como a denúncia constante dos perigos de contaminação do espaço urbano, procurou incutir nas camadas médias da população, a quem elas fundamentalmente se destinavam, o apreço pela boa saúde a ser conquistada através da higienização dos indivíduos, das habitações e das cidades (LIMA, 1996: 82). Para que o poder público aplicasse estas mudanças de comportamento na população, seria necessário que as autoridades tomassem conhecimento dos problemas higiênicos através das instituições médicas. Águas estagnadas nas ruas; esgotos que não escoavam os dejetos humanos; sepulturas no interior das igrejas, abatedouros em bairros populosos, desprezo de regras higiênicas no interior das casas, ausência de árvores nas praças públicas, dentre outras precariedades que abrangiam tanto aspectos pessoais quanto sociais (EDLER, 2006: 61).

Esta estratégia determinou inovações da medicina social em praticamente todos os setores da sociedade, promovendo profundas transformações tanto na esfera pública quanto privada, a par de uma ampla reformulação de costumes. Corpos, casas, quintais, habitações coletivas, ruas, praças, espaços públicos, comércio, cemitérios, nada escapou à minuciosa inspeção que pretendia transformar a cidade doente em uma cidade sadia, limpa e ordenada, requisito fundamental para a implantação e consolidação de uma sociedade moderna (LIMA, 1996: 82).

Um das maiores preocupações sanitárias do poder público no período compreendido entre meados do século XIX e início do XX foi sem dúvida a febre amarela, doença fatal na maioria dos casos. Este foi um dos temas mais instigantes no campo das pesquisas médicas (CHALHOUB ET AL, 2003: 123). Esta problemática na saúde pública despertou novos interesses e trouxeram inovações nas ciências médicas, sobretudo no que diz respeito a percepção médico-higienista, preocupado com as causas sócio históricas das epidemias e com os obstáculos que impediam a neutralização dessas causas (CHALHOUB ET AL, 2003: 127).

Não resta dúvida de que a implantação efetiva do ensino médico no Brasil foi um passo importante na direção do afastamento cultural entre as medicinas culta e popular. Para seus idealizadores, as faculdades de medicinas deveriam assumir a tarefa de cancelar os antigos padrões herdados do período colonial, promovendo uma verdadeira aculturação da medicina local de acordo com as novas tendências da medicina europeia, sobretudo no campo da clínica e da higiene (CHALHOUB ET AL, 2003: 102).

Entretanto, para que a medicina acadêmica instalasse definitivamente a cultura científica emulada do modelo clínico-hospitalar francês de maneira sólida no Brasil, seria necessário encontrar meios os quais esta nova perspectiva curativa alcançasse a população. Buscando discutir sobre temas que fizessem parte do cotidiano das pessoas, e ao mesmo tempo estivesse relacionada a cientificidade medicinar, foram através de periódicos médicos que a comunidade acadêmica encontrou para divulgar e legitimar a medicina científica e racional perante a população (CHALHOUB ET AL, 2003: 102).

Muitos esforços foram feitos para que esta realidade mudasse, principalmente por esta imagem internacional do Império como uma região insalubre estava prejudicando as relações comerciais. Dentre estes esforços está a criação da Inspetoria de Saúde dos Portos, onde as autoridades sanitárias concentraram suas atenções nas medidas higiênicas que respondessem aos interesses dos comerciantes e da agroindústria escravista exploradora (EDLER, 2006: 61). Práticas de vacinação, desenvolvimento no ensino e em pesquisas sobre a flora brasileira e pela elevação do *status* do farmacêutico e de algumas farmácias foram eventos que marcaram a virada do século.

O período que abrange as três primeiras décadas do século XX caracteriza-se pela intensa preocupação no arranjo de um projeto para a nação. O foco principal dos debates centrava-se na constituição física e moral do brasileiro. País recém-saído da economia escravista e inscrito formalmente na ordem republicana, o Brasil se via cercado do problema de integrar na cidadania um imenso contingente populacional sem acesso aos meios produtivos e abandonado pelo Estado.

É um momento fortemente marcado pela ação de sanitaristas que causaram grande impacto no imaginário social brasileiro. O sertanejo descrito pelos escritores da época mostrava um Brasil doente, sofrido e um governo ausente. Assim como os sanitaristas que trouxeram de suas expedições uma visão de nossos sertões diversa da que prevalecera até então, romântica e ufanista. (PONTE, LIMA & KROPF, 2010: 76).

O retrato do Brasil era pintado com pinceladas fortes e mostrava um povo doente e analfabeto, abandonado pelo Estado e entregue à própria sorte (Figura 5). Para eles, era urgente integrar essas populações nos marcos da nacionalidade e da cidadania, conferindo-lhes condições de lutar pela melhoria da própria vida (PONTE, LIMA & KROPF, 2010: 76).



Figura 5 : Moradores de Quebrangulo (AL). Acervo Casa de Oswaldo Cruz. *In*: O sanitarismo (re) descobre o Brasil, figura 1, p. 76.

Voltando-se aos problemas concernentes à saúde pública que alastravam toda a população brasileira de diferentes formas, devido principalmente às precariedades sanitárias herdadas pelo século passado, os anos 1920 constituíram a fase de maior politização do movimento sanitário no Brasil. As políticas de saúde que refletem essa fase de agitação política em torno da questão do Saneamento, em nenhum momento concretizaram os objetivos de Belisário Pena ou de Monteiro Lobato, mas representaram os primeiros passos naquela direção.

Objetivando recuperar o país ‘doente’ e integrar à sua porção civilizada o homem sertanejo, a Liga Pró-Saneamento, criada em 1918 e dirigida por Belisário Penna – sanitaria e cientista do Instituto Oswaldo Cruz – deflagrou intensa campanha pelo saneamento rural. A campanha empreendida pela Liga foi de grande importância dada a sua mobilização pelo saneamento e suas consequências institucionais e políticas. Destacando-se entre elas a criação do Serviço de Saneamento Rural em 1918, Serviço de Medicamentos Oficiais e Departamento Nacional de Saúde Pública, agência federal que passou a centralizar as ações de saúde pública no país a partir de 1919 (TEIXEIRA, 1997: 233).

A incorporação da ideia de doença como enfraquecimento da população ao pensamento social brasileiro é a transformação que o escritor Monteiro Lobato operou na descrição do personagem Jeca Tatu, que em 1914 foi apresentado ao mundo como uma praga nacional, um parasita inadaptável à civilização, e já em 1918 foi lhe atribuído a posição de

vítima das péssimas condições de saúde dos sertões brasileiros (Figura 6) (TEIXEIRA, 1997: 234).

Ainda em 1918, igualmente como coletânea de textos para a imprensa diária, circulou o livro *Problema vital*, em que o escritor Monteiro Lobato expressava sua adesão ao ideário sanitarista, sintetizando-o no famoso personagem do Jeca Tatu, como exemplo do impacto das doenças sobre os sertanejos e das possibilidades de sua redenção (PONTE, LIMA & KROPF, 2010: 76).

Em fins do século XIX, o combate a doenças infectocontagiosas, principalmente a febre amarela, revelou-se como uma verdadeira chave para o desenvolvimento da Saúde Pública no Brasil. A situação da crise sanitária, assinalada pela presença de epidemias acelerou a criação de instituições médicas dedicadas ao combate da peste, febre amarela e varíola (GALVÃO, 2009: 21). Objetivando o combate a essas epidemias, laboratórios públicos ou filantrópicos são criados para a elaboração de soros e vacinas. Instalados nos centros urbanos economicamente ativos da região Sudeste, alguns deles conseguiram sobrepujar sua conformação original de estabelecimentos fabricantes de medicamentos e se transformaram em centros de pesquisa experimental no campo da biomedicina (EDLER, 2006: 104).

O Instituto Soroterápico Federal, que mais tarde se tornaria a Fundação Oswaldo Cruz, foi responsável pela reforma sanitária que erradicou a epidemia de peste bubônica e a febre no Rio de Janeiro. E logo ultrapassou os limites da cidade, com expedições científicas que desbravaram os locais mais distantes do país. Além disso, o Instituto também foi peça chave para a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1920, que daria maior amplitude aos serviços sanitários federais. A partir de então, a participação e a intervenção do Estado na área de saúde pública só tendeu a se ampliar e se solidificar.

Apesar de Oswaldo Cruz ter sido quem introduziu de fato a chamada Medicina Científica no Brasil, foi em São Paulo que surgiram primeiramente os empreendimentos de Higiene Público, no entanto esta iniciativa foi motivada pela grande demanda de imigrantes europeus chegando ao país para compor o contingente de mão de obra necessário para trabalhar nas fábricas, indústrias e no campo. Os interesses do Governo do Estado e a necessidade de proteger os imigrantes das doenças colocaram os novos serviços sanitários e o



Instituto Bacteriológico em posição favorável para expansão das pesquisas científicas. (GALVÃO, 2009: 20).



Figura 6: Ilustração da 2ª edição do livro de Belisário Penna, *Saneamento do Brasil* em 1923. Acervo Casa de Oswaldo Cruz *In* O sanitarismo redescobre o Brasil, 2010.

Juntamente com as iniciativas sanitaristas que foram implantadas nas grandes cidades, o saneamento rural foi um passo importante para o progresso do país. Para Carlos Chagas, as doenças que grassavam nos sertões eram o principal obstáculo ao progresso econômico e social do país e à construção da nacionalidade. Segundo o cientista, tratava-se de uma endemia que, por afetar o desenvolvimento orgânico das populações rurais desde as primeiras idades, comprometia seriamente o progresso do país (PONTE, LIMA & KROPF, 2010: 83).

O Relatório Neiva-Pena possibilitou às elites urbanas tomar conhecimento da situação social e médico-sanitárias dos sertões. Durante todo o relatório, a preocupação maior é a denúncia das condições sociais injustas no campo, assim como a crítica da visão difundida pelas oligarquias de que a causa da pobreza no nordeste seria o clima. Em 1917, Belisário

Penna publica Saneamento do Brasil em que ele se posiciona de maneira mais avançada politicamente do que com seu trabalho anterior com Neiva (GALVÃO, 2009: 27). Esses dois trabalhos foram o pontapé inicial para a criação da Liga Pró-Saneamento, criada no ano seguinte. Com isso, foi possível ampliar o atendimento a população não só urbana mas, sobretudo, a sertaneja, mais desamparada e mais acometida por doenças. Além disso, possibilitou o desenvolvimento e expansão das pesquisas microbiológicas, contribuindo para o tratamento e cura de epidemias que assombravam o Brasil neste período.



### **CAPÍTULO 3- PARNAÍBA: A PORTA DE ENTRADA DO PIAUÍ**

Para que se entenda a posição econômica da vila de São João da Parnaíba tanto no contexto colonial e provincial, é importante que sejam pincelados eventos importantes, e alguns decisivos, da história do Piauí. Dentre eles é válido destacar o papel da pecuária, do extrativismo vegetal e da agricultura, bem como a transferência da capital da Vila de Oeiras, acontecimento que envolveu diversos interesses econômicos, políticos e sociais.

Essencialmente pecuarista, o Piauí destacou-se no cenário da economia brasileira somente na segunda metade do século XVII. Foi um dos grandes responsáveis pelo abastecimento de carne bovina e seus derivados ao mercado brasileiro. Além da produção de carne, o couro do gado servia para ensacamento da produção de fumo, malotagem de alimentos em viagens ultramarinas, fabricação de bruacas, surrões, laços e chinchas. Nas fazendas açucareiras, as cordas de couro eram utilizadas tanto para a lavragem de cana quanto para virar as pesadas rodas dos engenhos (DEL PRIORE & GOMES, 2003: 159).

Utilizado em vários setores, o impulso que os derivados do gado deram ao comércio interno, mas principalmente a exportação do couro pode ser observada em Queiroz (1998: 20):

“Na exportação de derivados da pecuária, destacava-se o avultado número de couros comercializados para o exterior, sendo o principal mercado consumidor a Inglaterra. No Império, um dos principais compradores era o Pará. Parte expressiva dos derivados da pecuária era, provavelmente, reexportada pelas demais províncias, não só em virtude das dificuldades de escoamento pelo porto de Parnaíba, mas também pela dispersão das rotas comerciais.”

Além de abastecer os diversos setores, o comércio de gado desempenhava o papel de integração de outras regiões do Brasil que se encontravam marginalizadas dos principais eixos econômicos. O Maranhão, por exemplo, completamente desarticulado do Brasil e preso ao Piauí, não só pela proximidade, mas principalmente pela imperiosa necessidade que tinha de seus rebanhos que cresciam prodigiosamente. Os criadores da bacia parnaibana buscavam os importantes mercados de Leste para evasão de suas boiadas. Com o Piauí distribuindo suas boiadas, de norte a sul das colônias portuguesas, este passou a estabelecer o mais poderoso vínculo que prendia o Maranhão ao Brasil (NUNES, 1972: 33).

O comércio do gado foi o principal responsável pela dinamização da economia piauiense até a década de 1870 (REGO, 2010: 51). Exportado principalmente através da navegação, seu escoamento foi bastante comprometido logo após a Independência, pois a navegação marítima começara a declinar no porto de Amarração. Havia até mesmo quase desaparecido a incipiente navegação do rio Parnaíba que vinha promovendo a distribuição do sal e de produtos importados cujo valor de venda era permitido pelos produtos da terra (NUNES, 1974: 125).

Contudo, a navegação do Parnaíba e de seus afluentes já era considerada como recurso primordial para promover o desenvolvimento do Piauí. Para tornar a economia dinâmica e favorável ao progresso e desenvolvimento da província seriam necessárias mudanças estruturais que começariam com a construção de vias favoráveis ao transporte da produção, fiscalização e inspeção da produção, investimentos, dentre outros, os quais condicionariam transformações relevantes no âmbito sociocultural do Estado.

A precária infraestrutura para o escoamento do gado deixou o Estado do Piauí em descompasso com outras regiões do país, causando uma desaceleração no comércio do gado e seus derivados. A partir das primeiras décadas do século XX, com a exploração de produtos de origem vegetal, a economia piauiense entrou em um novo contexto econômico com a participação no mercado internacional. Essa mudança na forma de exploração econômica esteve ligada a muitos fatores. A estagnação do comércio do gado, que desde meados do século XIX se mostrou em decadência e desvantajoso para o Piauí, foi marcante para a percepção de que faltava um alinhamento do próprio Piauí com o contexto econômico nacional e internacional (SILVA, 2012: 18).

A agricultura de subsistência, voltada principalmente para o consumo interno da província, foi considerada pelo governo imperial inadequada para promover a integração da região à expansão capitalista (REGO, 2010: 66). Para obter o progresso, seria necessário dinamizar os setores produtivos, com incentivo às atividades agrícolas e pecuárias, e o comércio de produtos extrativistas. Para isso, seria fundamental o aperfeiçoamento do escoamento da produção de toda a província, com custos mais reduzidos e em tempo mais hábil.

As atividades extrativistas no Piauí tiveram início somente no início do século XX. Eram explorados quase que exclusivamente produtos vegetais, sendo as principais: borracha

da maniçoba, cera de carnaúba e a amêndoa do babaçu. Secundariamente, houve a exploração da oiticica, do tucum, do coroa, e da malva (MARTINS, 2003: 56).

A produção para exportação de produtos extrativistas teve um curto período de crescimento, apenas a cera de carnaúba sobressaiu nas exportações por um período mais longo. Esse caráter episódico do extrativismo deve-se a sua dependência total às necessidades do desenvolvimento capitalista dos países industrializados. Utilizando uma técnica de exploração bastante primitiva, de acordo com as condições apresentadas pela estrutura socioeconômica do Piauí, vigoravam técnicas extremamente rudimentares e sem qualquer disponibilidade de capital e investimento (MARTINS, 2003: 63).

Durante o período que abrange as primeiras três décadas do século XX é possível perceber o crescimento de firmas e empresas parnaibanas especializadas em exportações dos produtos extrativistas, destaque para a cera de carnaúba com o crescimento de exportações do material. Devido às suas diversas utilizações, para o fabrico de graxas de sapato, ceras para assoalho, discos, dentre outros, a demanda de exportação da cera de carnaúba foi a mais lucrativa e duradoura, apesar dos diversos obstáculos ao desenvolvimento econômico, encontrados principalmente na precária infraestrutura das estradas e portos do estado

A produção pecuária e extrativista deu destaque ao Brasil como exportador de matéria-prima. Visando consolidar esta posição do império no mercado internacional, o governo percebeu que seria necessário um projeto de desenvolvimento para o país articulado à expansão das províncias, no que consiste a adoção de um eficiente escoamento de produção, estratégias administrativas voltadas para o comércio, e políticas públicas que propiciassem o funcionamento das transações comerciais. Este seria o elemento alavancador e decisivo na integração do Brasil ao processo mundial do capitalismo mercantil (Figuras 7 e 8).



Figura 7: Anúncio publicitário da firma Dutra e Carvalho, representante em Parnaíba da The Texas CO. (South America) LTD. Almanaque da Parnaíba, 1928.



Figura 8: Imagem do prédio da firma exportadora Berringer & Ca. Almanaque da Parnaíba, 1928.

Com o Piauí num estágio de pouco desenvolvimento comparado aos grandes centros comerciais do país, houve a necessidade de ampliar sua economia e melhorar as condições sociais. A partir disso, o escoamento da mercadoria, tanto para o mercado nacional como para

o estrangeiro, seria realizado por meio fluvial e marítimo, já que as estradas da província se encontravam em estado precário, ou, na sua grande maioria, nem existiam. Desse modo, seria fundamental uma nova via de transporte eficiente para melhorar o tempo de transporte da mercadoria e para agilizar as transações comerciais.

Além disso, com a capital muito distante da zona litorânea da província, percebeu-se que seria mais conveniente a mudança da capital para um local que possibilitasse a navegabilidade, e Oeiras não apresentava essa característica, situada numa região de difícil acesso, nos “áridos rochedos da Mocha” (ALENCASTRO, 2005: 139), longe das beiras do rio Parnaíba, o que dificultava o escoamento das riquezas e seu desempenho como centro comercial, colocando-a em uma situação de isolamento em relação às demais localidades do território (REGO, 2010: 68). O fato da vila de Parnaíba possibilitar a navegabilidade e ter abertura para o mar, a qualificava como sede da Província, por isso seria uma indiscutível representante para o avanço e o progresso.

As disputas sociais, as análises e as propostas sobre a localização da Capital revelam um aspecto da história do Piauí marcado pelo debate entre dois tipos de desenvolvimento político-econômico: o pecuarista, com povoamento rural, rarefeito e disperso pelo interior da capitania e o comercial, de caráter urbano, voltado para os princípios da modernização e baseado no forte comércio exercido na região litorânea, de vocação internacional (REGO, 2010: 77). Assim, viu-se o embate econômico que o Estado se encontrava entre a continuidade da atividade pecuarista e o impulso a atividade comercial.

É importante ressaltar que a escolha da capital foi definida principalmente pelo tipo de colonização e expansão do território português na América. O povoamento do território piauiense se deu principalmente com a expansão da pecuária, dada através da expansão e a conquista de terras empreendidas pela Casa Torre, instituição fundada e administrada pela família Garcia d'Ávila, da Bahia, cujo principal objetivo era financiar aventureiros, um misto de apresadores de índios e conquistadores de terras destinadas à pecuária, para que eles desbravassem os Sertões (ALVES, 2003: 58). O uso do gado na expansão do domínio português na colônia era o meio mais barato de desbravamento do território. Com inúmeras utilidades, o gado era criado de forma extensiva. Além de suprir a crescente demanda populacional da zona açucareira com o fornecimento de carne e sua força motriz, as boiadas abriam seus caminhos no interior da colônia por sua própria formação, o que não exigia muitos esforços da atividade humana (DANTAS, 2000: 11).

Acreditando que só a transferência da capital viabilizaria a prosperidade da Província, buscou-se por uma vila mais central, que conectasse as regiões Norte e Sul do Piauí e ao mesmo tempo possibilitasse a navegação a vapor, a qual promovesse o progresso do estado a custos mínimos de investimentos. O local que reunia todos esses atributos era a vila do Poty.

Em fins do período colonial, os presidentes da Província voltaram o olhar para a região beira-rio Parnaíba, ora demonstrando desejo em implantar navegação a vapor no rio Parnaíba ora desejosos em transferir a capital para um local melhor que servisse à Província no escoamento de suas riquezas e nos contatos com as colônias vizinhas. Tratava-se de um movimento eminentemente político havendo grupos que pleiteavam por melhorias das estradas e a implantação da navegação a vapor no rio Parnaíba, e outros que defendiam a mudança da capital como meio para levar a Província ao progresso. Estes acreditavam que só a transferência da capital viabilizaria a prosperidade à Província, e que conseqüentemente produziria a navegação a vapor no rio Parnaíba, enquanto que aqueles consideravam uma ideia impossível de se concretizar, além das despesas em relação à mudança da capital (GANDARA, 2008: 116).

A mudança da capital era mais que um projeto local, estando articulada ao projeto desenvolvimentista do Brasil, pretendido pelo governo imperial que centralizava as ações políticas. Isso resultou em lutas políticas, econômicas e financeiras na Província (REGO, 2010: 67). A ideia de mudança da capital prevalecia e dominava as opiniões que apresentavam as inconveniências de sua permanência na vila da Mocha<sup>10</sup> e as vantagens que a Província teria com a sede do governo a beira-rio Parnaíba. Foi a primeira vila da capitania do Piauí, criada em 1712, mas instalada em 1717; somente em 1761 esta vila passou a denominar-se de Oeiras, por decreto do então governador José Pereira Caldas (REGO, 2010: 67) (Figura 9).

Os principais argumentos pela mudança da capital foram devido às distancias consideráveis somadas às dificuldades de transportes para escoamento das riquezas e a localização de Oeiras distante dos grandes rios. Situada numa região de difícil acesso e fora da zona ativa de comunicação não podia ser integrada como zona de exploração agrícola e pecuária, não servia de mercado ou de centro comercial de redistribuição. Sendo assim, Oeiras deixava a desejar nas condições de desempenhar um papel ativo como polo de desenvolvimento do estado (GANDARA, 2008: 117).

---

<sup>10</sup> O povoado da Mocha, hoje a cidade de Oeiras, em virtude da presença de um córrego na região com esse nome.

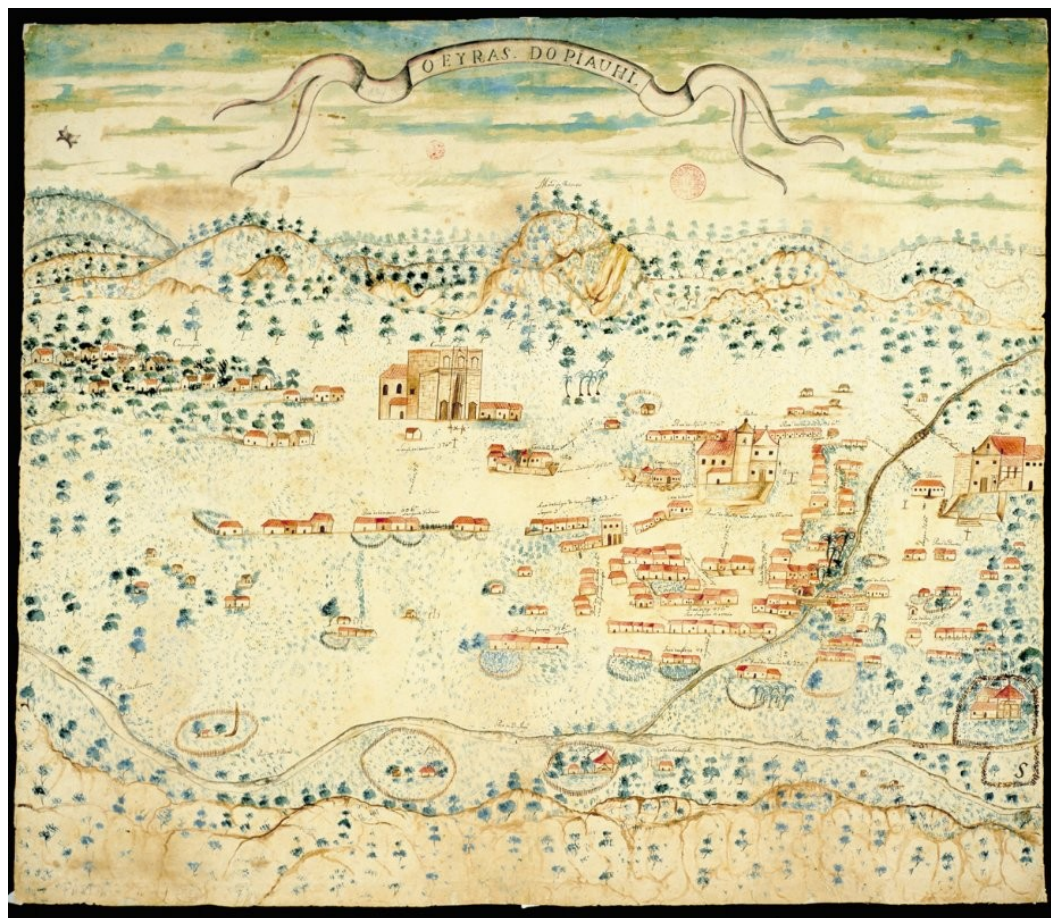


Figura 9: Mapa da capital da capitania de São Joze do Piauhy, Oeiras. Coleção da Biblioteca Nacional, Rio de Janeiro. Fonte: <http://www.sudoestesp.com.br/file/colecao-imagens-periodo-colonial-piaui/682/>. Acesso em: 30/05/2014.

Em seu Relatório de 1845, Zacarias de Gois e Vasconcelos dizia que Oeiras por ser situada em morros era quase inabitável, pois

“(...) o calor que no clima do norte é tão intenso, torna-se aqui, por esta circunstância, ainda mais abrasador e insuportável, o local da cidade é tão pedregoso e consequentemente estéril que não consente vegetação, de maneira que na estação calmosa dir-se-ia morta a natureza, a não ser o riacho da Mocha, em cujas margens sempre verdejam, bem que raras, algumas árvores. Essas razões embargam inteiramente o crescimento e prosperidade desta cidade” (TITO FILHO, 1975: 17).

A proposta de mudança da capital há muito tempo era cogitada dentre as autoridades políticas. De acordo com alguns documentos oficiais pode-se ver que a ideia de mudança da capital foi cogitada pela primeira vez em 1793, quando o então Governador e Capitão-Mor

das Capitanias do Maranhão e Piauí Dom Fernando Antônio de Noronha propôs ao rei sua mudança para as margens do rio Parnaíba. Dom João de Amorim Pereira também propôs, em 1798, a mudança da capital, que por sua vez sugeria sua transferência para a vila de Parnaíba ou para uma recente povoação situada na embocadura do rio Poti. Vista esta possibilidade, D. Rodrigo de Sousa Coutinho enfatizou a importância da instalação da capital às margens do rio Parnaíba, lamentando a localização de Oeiras e sugerindo sua mudança para a vila de São João da Parnaíba (TITO FILHO, 1975: 14; GANDARA, 2008: 118).

Para Zacarias de Góes e Vasconcelos (1845-1847), a capital deveria estar em local salubre, aprazível, fértil, abundante de água, e que oferecesse vantagens nas comunicações com toda a Província, principalmente com os pontos de seu maior comércio, assim como com as Províncias vizinhas. Somente a transferência da capital somada à construção de estrada de ferro ou a navegabilidade a vapor do rio Parnaíba seriam os meios mais eficazes de trazer progresso para o Piauí (GANDARA, 2008: 119).

Segundo o presidente José Antonio Saraiva<sup>11</sup>, somente dois lugares na Província seriam ideais para se tornar a nova capital: a vila de Parnaíba e a vila do Poti, devido à localização privilegiada de ambas às margens do rio Parnaíba, considerando que, ainda de acordo com o Saraiva, eram incalculáveis as vantagens comerciais que a exploração do rio Parnaíba proporcionaria ao Piauí.

A Barra do Poti, a ocupação mais antiga de Teresina localizada na confluência do rio Parnaíba com o Poti, em 1760 já apresentava muitos habitantes – pescadores, canoieiros e plantadores de fumo e mandioca. Cortada pela estrada que ligava Oeiras (então capital da Província do Piauí) a Parnaíba e com sua posição geográfica privilegiada – próxima a cidades de grande movimento comercial como Caxias-MA – a Barra do Poti registrou extraordinário aumento populacional e se transformou num dos maiores centros comerciais da região, antecipando a vocação econômica de Teresina. Elevada a categoria de vila em 1832, seria possível realizar a mudança da capital para um local que gerassem maiores expectativas de progresso ao estado, bem como a um local mais centralizado que facilitasse a sua administração.

Com o apoio do potenses e de muitos aliados políticos, em novembro de 1850, Saraiva visitou a Vila do Poti e, devido às cheias do rio condicionar insalubridade e doenças

---

<sup>11</sup> Natural da Bahia, foi responsável pela fundação a cidade de Teresina, transferindo a capital do Piauí para a nova cidade em 1852. (TITO FILHO, 1975: 14).



aos moradores, ficou acertada sua mudança para a Chapada do Corisco, seis quilômetros ao sul, o que ocorreu em 20 de outubro de 1851. Apesar da oposição dos oieenses, em 21 de junho de 1852, foi anunciada a mudança de sede do governo para a Vila Nova do Poti que, elevada à categoria de cidade, recebeu o nome de Teresina, em homenagem à Imperatriz do Brasil, D. Teresa Cristina (Figura 10). Teresina conseguiu, com grande êxito, desempenhar o papel que lhe foi atribuído. Integrou as duas tendências socioeconômicas do Estado estabelecendo redes de comunicação por todo o Piauí tanto terrestre quanto fluvial, tornando-se polo de atração e ponto de partida da conquista e ocupação do vale do Parnaíba (REGO, 2010: 78).

Foram muitas as tentativas da vila de Parnaíba se tornar capital. Em uma delas, é relatada a iniciativa da Câmara Municipal de Parnaíba e da própria população na mudança da residência do governador da capitania para esta vila através de um requerimento com um grande número de assinaturas demonstrando suas vantagens e que ainda, no intuito de evitar despesas para a fazenda real com este deslocamento, a Vila se comprometia a construir um palácio para residência dos governadores a custas de suas próprias rendas (PEREIRA DA COSTA, 1974: 223).

A iniciativa partiu principalmente por parte da população que tinha a noção das inúmeras vantagens que a transferência da capital proporcionaria à Parnaíba. Comerciantes, jornalistas, políticos, todos acreditavam que a cidade litorânea seria a única capaz de tirar o Piauí do atraso e integrar suas atividades comerciais definitivamente com o país e com o mundo. As ideias inovadoras, trazidos pelos filhos dos senhores abastados e educados na Europa, eram compartilhadas pela alta sociedade parnaibana. Isso resultou numa vida intelectual, social e política bastante diferenciada da vida de outras províncias piauienses recém-surgidas denotando em razões mais que plausíveis para tornar Parnaíba capital.

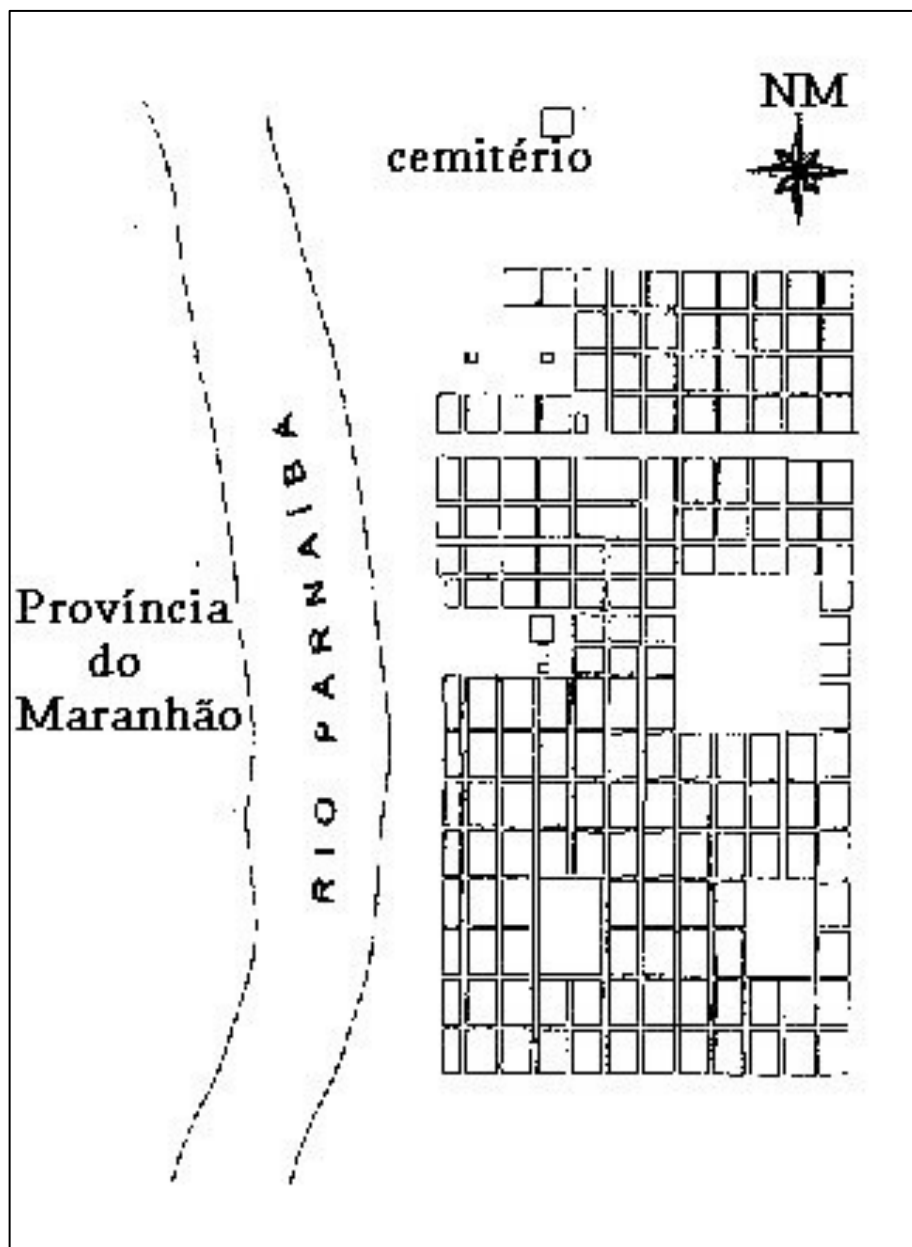


Figura 10: Planta de Teresina, para a transferência da capital, 1850. Fonte: Fundação Monsenhor Chaves (1987, p. 5) *apud* SILVA, A.M.N.B. Planejamento e fundação da primeira cidade no Brasil Império. Cadernos PROARQ, n.18, fig. 1, p. 221., jul. 2012.

Entretanto, Parnaíba não conseguiu se tornar sede da Província. A Câmara de Parnaíba reconheceu a decisão do governo da Província em ter escolhido a Vila Nova do Poti<sup>12</sup> como capital:

<sup>12</sup> A vila do Poti, localizada as margens do rio Poti havia sido escolhida para se tornar a futura capital. No entanto, devido às inundações anuais e febres endêmicas que frequentemente atingiam a população, seria melhor construir a nova capital distante o suficiente para não sofrer com as cheias do rio Poti.

A exceção desta cidade, há um outro, se bem que nenhuma paridade tem com Parnaíba, mas que, superior aos outros, e vem a ser a Vila Nova do Poti, beira do rio, e que também oferece algumas vantagens para o melhoramento da Província, não só pelo local, como pela navegação do rio, com que muito pode lucrar toda a Província (MENDES, 1996: 59).

Parnaíba apresentava na virada do século XX sinais evidentes de um progresso bastante rápido de transformações – um surto de progresso inusitado. Esse acontecimento que particularmente é caracterizado pelas relações capitalistas de trabalho, estabeleceu-se, sobretudo no setor de exportação e importação. Esse fenômeno possibilitou uma mudança na paisagem cotidiana, bem como nos hábitos e costumes considerados fatores de interação e convivências públicas e privadas (NUNES, 2006: 327).

Apesar da vila de Parnaíba não ter conseguido ser sede da Província, a mudança da capital aumentou o comércio na vila. Com transporte mais ágil e menos demorado, o escoamento das cargas tornou-se mais frequente e ativo, desse modo o Piauí conquistou espaço no mercado internacional, como importador de produtos industriais e exportador de matérias-primas. Essas transformações na economia refletiram profundamente na sociedade parnaibana, trazendo grandes mudanças nas relações sociais, fazendo da população mais urbana e menos rural.

De acordo com Mendes (1957: 73), Parnaíba, gozando de sua localização geográfica privilegiada, foi aos poucos dominando o comércio do Estado, pois era pra lá que mesmo forçosamente descia pelo rio Parnaíba a maior parte da produção e também lá se ia abastecer quase todo o comércio do Piauí. Isso explica o fato do aparecimento das maiores firmas comerciais nesta cidade.

### **3.1 Parnaíba: o rio e a cidade**

Parnaíba, considerada como o mais importante centro urbano da região norte do estado do Piauí, tem sua origem na vila de São João da Parnaíba, fundada em 1762, por João Pereira Caldas, governador da então capitania de São José do Piauí, em obediência à ordem específica da Carta Régia de 1761, que cria em território piauiense sete vilas a partir de povoações já existentes e eleva Oeiras à condição de sede da Capitania. Odilon Nunes chama atenção para um documento de 1775, deixado pela Junta Trina que governou o Piauí durante 22 anos, no

qual faz referências a situação do Piauí, destacando o ascendente crescimento econômico de Parnaíba entre as vilas criadas em 1762 (FIGUEIREDO, 2001: 26).

“Igualmente devemos noticiar a V. Exa. Que das seis vilas desta Capitania, criadas no ano de 1762 só a de S. João da Parnaíba, fundada na margem oriental do braço do Igaráu, tem tido aumento e promete cada vez mais não só pelo negócio do porto de mar que se lhe introduziu, senão também pelas fábricas e manufaturas com que se acha; as mais estão no mesmo estado em que se lhes deu aquele nome, conhecendo-se unicamente por vilas em razão de terem Pelourinho, ou um pau cravado na terra a que se deu aquele apelido.” (NUNES; 1975: 129).

Um programa planejado de construção de vilas seria então, uma maneira de proteger a Colônia contra ataques espanhóis e estabelecer a autoridade da coroa em um sertão dominado pelos interesses de latifundiários, desbravadores em permanentes conflitos com os índios e que se consideravam senhores das terras descobertas. Seria necessário, então, organizar as terras inabitadas a fim de ocupar a soberania portuguesa em terras brasileiras.

Desde o século XVI existem relatos da existência de embarcações e homens brancos no litoral do futuro estado do Piauí (MENDES, 1996: 8). Essa grande movimentação no litoral piauiense motivou em grande parte as muitas tentativas de fundação de uma vila no Delta do rio Parnaíba.

A origem da vila remonta ao início do século XVIII, com a iniciativa de Pedro Barbosa Leal, proprietário de terras no Piauí e na Bahia, de fundar uma vila no delta do Parnaíba. Na região litorânea da Capitania do Piauí já existia um porto fluvial bastante ativo chamado de Porto das Barcas, para onde eram enviadas reses do interior da Capitania em barcas pelo rio Parnaíba, meio de transporte preferido para envio das boiadas, já que por terra o transporte era demorado e desgastante para os homens e os animais. Era neste local onde se dava o abate de doze mil reses e o preparo de carne seca e courama em 1792, conforme cálculos do governador José Pereira Caldas (PAULA NETO, 2000: 20).

A população do Porto das Barcas em 1792 era formada por 1.747 brancos livres e 602 escravos (MENDES, 1996: 25). Havia um ambiente bem desenvolvido, com armazéns e uma ermida, provavelmente a capela de Monte Serrat, padroeira dos navegantes. No entanto, o governador escolheu como sede da nova vila uma pequena povoação já existente, chamada de Testa Branca, a qual não tinha igreja, sendo formada apenas por quatro residências, oito brancos livres e onze escravos (FIGUEIREDO, 2001: 18).

A opção do governador por Testa Branca não foi atendida pela população local, pois segundo o Procurador da Câmara, o Porto das Barcas, em 1763, era frequentado todos os anos por mais de dez embarcações que consumiam muito mais de treze mil bois (REGO, 2010: 40) (Figura 11). Era nítido que era no Porto das Barcas que se encontrava uma próspera indústria e comércio de charques, abastecendo províncias como Pará, Pernambuco, Bahia e Rio de Janeiro (PAULA NETO, 2000: 19). Em algumas fontes documentais da Secretaria de Polícia Externa, é possível verificar a entrada e saída de embarcações no litoral piauiense durante o ano de 1867, bem como produtos de exportação e importação e a existência de passageiros. Nesse controle, destaca-se a exportação de animais (bois e cavalos) para países da Europa e EUA, bem como muitas naus provenientes de muitas províncias, como já citado anteriormente.

Termo de visita à saída da Escuna Americana-Victor-aos 11 dias do mês de Abril de 1876, na barra d'Amarração, abordo da Escuna Americana-Victor-que estava prestes a sair para América, fiz a visita da polícia, a meu cargo de lotação de 166 toneladas o R. B. Pender, Capitão e mesmo proprietário, tripulação 13 pessoas de equipagem, carga animais e passageiros um. E para constar, lavrei este termo em que assino visto capitão comigo (Secretaria de Polícia Externa, ARQUIVO PÚBLICO).

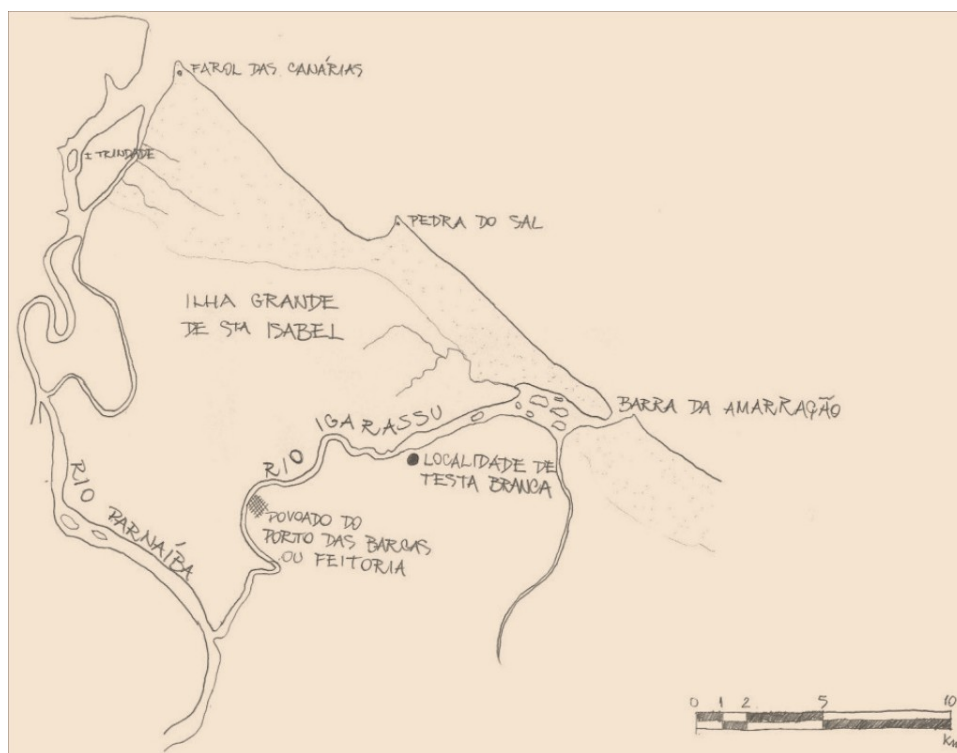


Figura 11 – Croqui de trecho do delta do rio Parnaíba, evidenciando o núcleo original da povoação do Porto das Barcas (ou Feitoria) e a localidade chamada Testa. Fonte: Ferreira, 2010. Ilustração elaborada pelo autor sobre mapa do município de Parnaíba IBGE-1956.

A proposta de José Pereira Caldas em tornar Testa Branca sede da vila seria por dois motivos: primeiro por o Porto de Testa Branca oferecer boas condições geográficas, as quais contribuíam para uma constante comunicação com o exterior, sul e norte, facilitando ainda na fiscalização dos impostos de exportação de charque e outros produtos piauienses, e a aplicação direta desses impostos nos serviços do novo município; segundo, o governador considerou os problemas de saúde pública que seriam evitados com a instalação da sede nessa área da vila, buscando um local limpo, alto e próximo a Foz do rio Igaraçu, a fim de facilitar o embarque e desembarque de mercadorias (REGO, 2010: 41).

Em *Descrição da Capitania de São José do Piauí*, datado de Oeiras de 15 de junho de 1772, de autoria do Ouvidor da dita Capitania, Antônio José de Moraes Durão, na qual é descrito todas as características geográficas e socioeconômicas, tendo cada vila uma minuciosa descrição social. Ele descreve o ambiente encontrado na Vila de Parnaíba neste período, explanando a disseminação de epidemias devido ao comércio de charque no local (MOTT, 2010: 41).

Como o principal negócio que nela se consiste nos gados que se matam nas feitorias e estas ficam arrimadas à Vila, é natural padeçam as epidemias que quase todos os anos experimenta, porque o fétido que causa o sangue espalhado e mais miúdos de tatos milhares de reses que se matam num pequeno espaço de um até dois meses, corrompe o ar com muita facilidade e produz o dano apontado. As moscas e outras savandijas são tão inumeráveis que causam inexplicáveis moléstias aos habitantes, e isto mesmo há de suportar precisamente toda a pessoa que vai de fora porque só no tempo do verão pode caminhar por aquele distrito, pois de inverno por ser baixo, e alagadiço, se cobre de lagoas e faz absolutamente impraticáveis os caminhos de sorte que o povo se tem visto na consternação de padecer algumas fomes por aquela causa, no referido tempo a assim é o da matança da referida vila.

É possível perceber a preocupação dos administradores portugueses, segundo Figueiredo (2001), de instalar as casas longe dos currais e dos matadouros, evidenciando que as prescrições do modelo adotado como protótipo do desenvolvimento urbano sancionado pela Coroa nem sempre prevaleceu sobre as razões e os costumes locais. Durante o século XIX, a cidade de Parnaíba era marcada por um espaço urbano acanhado: com ruas irregulares, cheias de curvas e sem orientação, o comércio exportador começava a se intensificar e o transporte das mercadorias era realizado principalmente através do rio Parnaíba e por animais, remetendo a uma ideia pautada no mundo rural (VIEIRA, 2010: 91).

Com o advento do período republicano, ocorreu um processo de modernização do país, que nos primeiros anos do século XX melhoramentos no aspecto acanhado da cidade, principalmente com novas edificações e uma preocupação maior com o saneamento e a estética. Para aqueles que idealizavam uma cidade bela, higiênica e ordenada, era necessário conduzir um projeto de remodelamento do espaço urbano e reorientação das condutas sociais da população, seguindo os moldes da civilização europeia (VIEIRA, 2010: 92).

O estilo de vida parnaibano, bem como os arranjos urbanos da vila, era reflexo da economia essencialmente rural, voltada tanto para a produção de subsistência quanto ao abastecimento dos mercados interno e externo; são reflexos do principal elemento da base econômica do estado. Por mais de dois séculos, a economia piauiense resumia-se essencialmente a pecuária extensiva e a agricultura de subsistência. Não havia outro objetivo senão satisfazer as necessidades encontradas nas fazendas; a produção de utensílios era praticamente artesanal, apenas se comprava produtos industrializados que não se podia produzir. Numa economia desse tipo, o poder aquisitivo era praticamente nulo, pouco promissor a um mercado de consumo.

Distintamente a esta realidade, atividades comerciais já eram expressas no delta do Parnaíba desde meados do século XVI e suscitava o interesse de exploradores europeus. No entanto, em descompasso com a economia agropecuária, as atividades comerciais no litoral tiveram uma consolidação tardia, o qual iniciou baseado no gado criado no interior da Província, este era transportado pelo rio Parnaíba até o entreposto comercial Porto das Barcas, que ficava no meio do caminho entre o delta do Parnaíba e o Oceano Atlântico. A configuração do litoral possibilitava a entrada de sumacas<sup>13</sup>, que navegavam pelo rio Parnaíba até o Porto das Barcas e de lá levavam mercadorias aos navios ancorados no Porto de Amarração. O impulso econômico dado pelos grandes comerciantes foi de grande importância para o desenvolvimento das atividades comerciais por meios marítimo e fluvial para a vila de Parnaíba, uma classe de comerciantes estrangeiros que inseriram o espírito empreendedor em Parnaíba (REGO, 2010: 134).

O rio Parnaíba por sua posição estratégica geográfica do comércio estimulou um movimento migratório em busca de recursos naturais e de uma base agrícola e comercial suficiente. Vale registrar que, o Piauí desde muito cedo recebeu vários imigrantes. Na cidade de Parnaíba, havia a presença de estrangeiros que haviam estabelecido suas empresas e filiais nas cidades de

---

<sup>13</sup> Antigo barco a vela, de fundo raso, utilizado para o transporte de pessoas e cargas, muito usado na costa brasileira (REGO, 2010: 130).

Teresina e Floriano. Dentre eles, destacam-se as famílias do inglês de Liverpool James Frederick Clarck que tem seu nome ligado a “Casa Inglesa” e a do francês Roland Gabriel Jacob que comandou a “Casa Marques Jacob” operando na exportação da cera de carnaúba, algodão, couros e babaçu e na revenda de derivados de petróleo, tendo fundado as lojas “Rosimary” (GANDARA, 2008: 119).

As mudanças na economia interferiram consideravelmente no estilo de vida parnaibano, visto que a industrialização introduziu o Brasil no mercado internacional acarretando em transformações no mercado consumidor de Parnaíba. O hábito consumista combinado a produção de novos bens de consumo.

Apesar do início do século XX ter sido marcado por um grande descompasso, com a Europa em guerra e as crises econômicas nacionais marcadas por greves operárias agitavam as classes operárias e paravam as grandes cidades, Parnaíba parecia estar de costas para toda essa crise. Sua luta era pelo progresso. Motivados por esse ideal, os comerciantes parnaibanos buscaram se organizar enquanto classe, entendendo que somente assim seria possível introduzir a cidade de Parnaíba no processo de industrialização brasileiro. Embalados pelo espírito cooperativista e progressista, foi que empreendedores de visão reuniram-se em número de setenta e oito e no dia 28 de janeiro de 1917 realizaram a Assembleia de fundação da Associação Comercial de Parnaíba (ACP) (MENDES, 1994: 11).

A ACP teve importante participação em momentos decisivos para o desenvolvimento tanto econômico quanto social da cidade. A Associação ofereceu valorosa colaboração à economia e ao progresso da cidade em suas reivindicações no ano de sua fundação (1917), principalmente aquelas que envolviam exportações e suas transações, tais como: conseguir que os vapores da companhia “Lloyd Brasileiro”, que mantinham linhas para os Portos da América do Norte, fizessem escala no Porto de Tutóia para levar os produtos do Estado; representação sobre a Lei Municipal que tratava do fechamento obrigatório do Comércio, cobranças de taxas sobre gêneros de exportação procedentes de outros municípios, passagens públicas, imposto de consumo, imposto de indústria e profissão; solicitação a Companhia Booth Line, no sentido de mandar um de seus vapores ao porto do Cajueiro, receber carga do nosso comercio, destinada ao Porto de Liverpool na Inglaterra; a implantação de um ramal da Estrada de Ferro de Parnaíba à boca do Igaraçu, dentre muitas outras interferências no âmbito socioeconômico (MENDES, 1994: 11).



### 3.2 Espaços sociais e a saúde pública em Parnaíba

As normas ditadas pela Coroa Portuguesa para a construção das vilas coloniais brasileiras, com as casas em lotes pré-traçados, obedecendo a rígidos planos retangulares, demonstravam a preocupação de garantir uma ordem controlada, e transmitir a impressão de autoridade estabelecida (FIGUEIREDO, 2001: 15).

A necessidade que o país tinha em incorporar os costumes que ascendiam na Europa, as novidades que chegavam ao Brasil e mais rapidamente as cidades litorâneas possibilitou a importação de equipamentos que contribuiriam para a alteração da aparência das construções dos centros maiores do litoral, mas respeitando ainda o primitivismo das técnicas tradicionais (REIS FILHO, 2006: 36).

Em meados do século XIX, tem-se o avanço na construção da imagem do estado-nação moderno, sobretudo com o estabelecimento da República, regime político que constrói a ideia de modernização do país por meio das transformações nas cidades através da inserção de elementos técnicos (máquinas agrícolas, portos, ferrovias, urbanização, etc.) e nos modos de comportamento dos brasileiros, tendo-se como objetivo incentivar o investimento do capital estrangeiro no território nacional (VIEIRA, 2010: 22).

A ideia que prevalecia nos homens públicos do período republicano, sobretudo nos primeiros anos do século XX, era afastar a imagem de “atrasado” e “exótico” de seus habitantes e, para isso, foram implementados projetos de modernização no espaço urbano, melhoramentos nos transportes e comunicação, e ainda a introdução de novos símbolos no âmbito do lazer e do cotidiano das cidades (VIEIRA, 2010: 22).

A influência da linguagem médica no discurso urbano se concretiza na medicalização da sociedade e do espaço, influenciando as políticas urbanas, as formas de habitar, as práticas de higiene. Os Tratados de Higiene Pública indicavam normas de construção que acabavam sendo incorporadas pelos Códigos de Posturas e mesmo pela legislação mais abrangente. Este mesmo pensamento médico que nasceu e se desenvolveu na Europa, se difundiu pelo mundo ocidental e mudou a forma de pensar a organização das cidades (COSTA, 2012: 10).

O espaço urbano, anteriormente usado pelos munícipes de todas as classes sociais em encontros coletivos, festas, mercados, convívio social etc., começa a ser governado por um

novo interesse, em meados do século XIX e início do XX, que é o interesse público controlado pelas elites dominantes, em atendimento a novos preceitos de bem viver e modernidade.

As grandes cidades do mundo são tomadas pela onda modernizadora com o avanço do capitalismo. As cidades passavam por transformações significantes, sobretudo no que concerne a infraestrutura, no intuito de atender os sonhos progressistas e facilitar o avanço da chamada legítima civilização. Apesar do status de país periférico, o Brasil não estava excluído dessas aventuras de modernidade, no seu lado de concretização das mudanças urbanas que influíam no traçado das cidades, nos seus hábitos de higiene, nos seus desejos de consumo. (REZENDE, 1997: 31).

Junto a esse pensamento, vão estar as ideias de ser “civilizado” e a modernização das capitais. Nesta civilização dos espaços urbanos, além de envolver os elementos arquitetônicos, há ainda a preocupação com as precárias condições de salubridade. Um exemplo latente a esse respeito foi a cidade do Rio de Janeiro, onde o prefeito Francisco Pereira Passos organizou um planejamento de reformulação da cidade semelhante ao que Hausmann<sup>14</sup> havia feito em Paris. Paralelo à transformação física da cidade, vão surgindo novas atitudes em relação às pessoas e situações, pois o que se pretendia era ser “civilizado” como eram os europeus, principalmente os franceses (CARVALHO, 2004: 36).

Assim como muitas vilas coloniais no Brasil, a Vila de São João da Parnaíba – como era chamada a cidade de Parnaíba na época – foi planejada de acordo com as posturas urbanísticas<sup>15</sup> impostas pela coroa Portuguesa (REGO, 2010: 29) (Figura 12). No Piauí, o código de planejamento de D. José I foi prescrito igualmente para todas as vilas, mas Parnaíba apresentava algumas particularidades:

---

<sup>14</sup> Na segunda metade do século XIX, o prefeito Eugenne Haussmann foi o grande responsável pela modernização de Paris. Com o auxílio de engenheiros e arquitetos, traçou o complexo plano de reordenamento do tecido urbano de Paris. Haussman triplicou a rede de iluminação, reordenou o sistema de transporte público, modificou a sede administrativa da capital, levando o limite da cidade a coincidir com as fortificações, além de criar uma via que circunda a cidade. Foram construídos também espaços de convivência, como parques e jardins públicos. Com todas essas mudanças, Paris ressurgiu como uma nova metrópole, a cidade luz, efervescente, que conta com largas avenidas para facilitar a rapidez do tráfego, expansão da rede de esgotos e abastecimento de água, a sextuplicação da rede ferroviária ligando todo o país a Paris e a todo o continente, assim como a valorização dos terrenos, as novas oportunidades de emprego, o amplo afluxo internacional possibilitado pela centralização dos entroncamentos (OLIVEIRA, 2010: 6).

<sup>15</sup> As transformações por que passou o Brasil no século XIX — graças à consolidação do capitalismo, ao incremento de uma vida urbana viabilizando novas alternativas de convivência social — são resultados de um processo civilizatório, instalado no país desde a vinda da Família Real, em 1808 (CARVALHO, 2004: 31).

Parnaíba caracteriza-se como a primeira Vila da Capitania que teve um plano regulador previamente implantado (...) Parnaíba se estruturava em ruas certas e alinhadas do urbanismo cartesiano, o *cardus* e o *decumanos* romanos. Por isso sua paisagem é mais ordenada que nas outras (...) Parnaíba também é o único núcleo urbano do Piauí que reúne duas igrejas na mesma praça. Outra particularidade distingue Parnaíba das demais povoações: enquanto aquelas evoluíram a partir de um único centro referenciado pela igreja, essa teve dois núcleos: o Porto das Barcas – prefixação portuária de origem comercial; e a Praça Matriz – pós-fixação de natureza institucional, na qual se concentrava a autoridade religiosa e o poder civil (SILVA FILHO, 2007: 36).

Instituir normas para a construção de habitações coletivas era uma preocupação voltada não somente buscou obedecer ao planejamento urbano imposto pela Coroa, mas principalmente pela necessidade em melhorar as condições higiênicas destas habitações, a fim de proporcionar espaços públicos e privados mais modernos e civilizados.

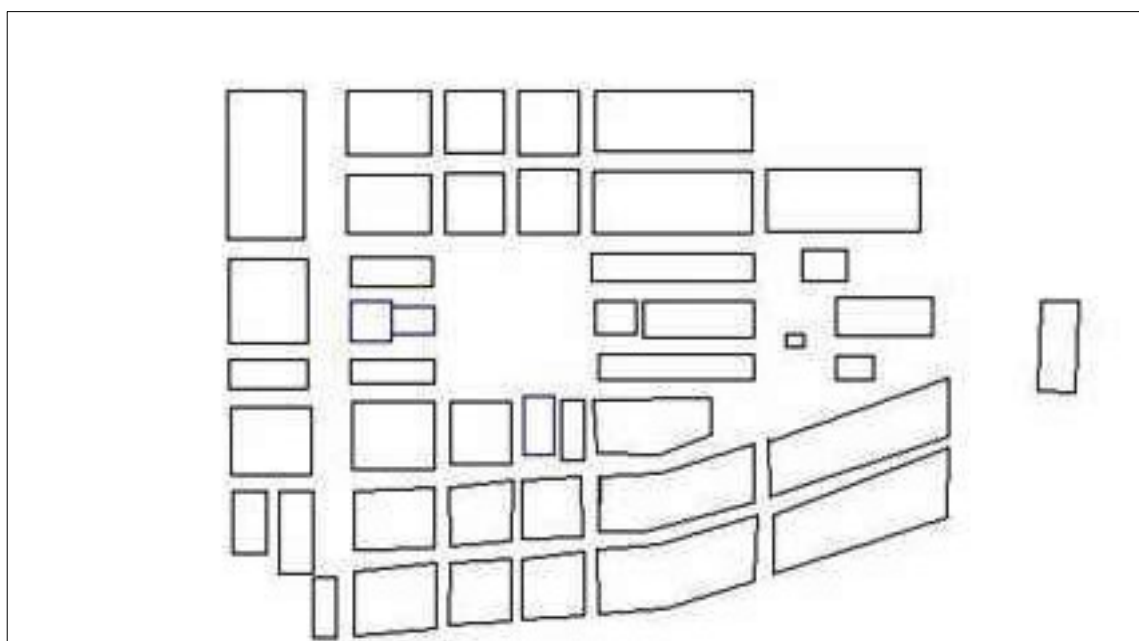


Figura 12: Planta da vila de São João da Parnahiba, em 1794. REIS, Nestor Goulart. **Imagens de cidades e vilas do Brasil colonial**. São Paulo, 2000.

A peculiaridade da cidade de Parnaíba em apresentar dois núcleos urbanos – Testa Branca e Porto das Barcas – foi resultado do início da formação da cidade, que teve sua origem e habitação com abertura para o oceano<sup>16</sup>, juntamente com do desenvolvido setor

<sup>16</sup> A região é ponto atrativo para navegadores desde o século XVI, especialmente devido à presença de um delta em mar aberto onde deságua o rio Parnaíba, a qual passa a ser vista como ponto estratégico para transações comerciais, haja vista que o setor agropecuário era bastante desenvolvido no local, e este atrelado à navegação, favoreceu a fundação de uma vila no local.

agropecuário, os quais culminaram no desenvolvimento comercial atraindo comerciantes e empresas nacionais e estrangeiras. Entretanto, no caso de Parnaíba essa ideia não vingou, pois a forte vocação comercial da vila imprimiu o clima de riqueza das famílias que passaram a liderar o destino do lugar. Dessa forma, as normas coloniais não tinham como ser mantidas com rigor<sup>17</sup> (REGO, 2010: 46).

As medidas de construção dos edifícios da vila de Parnaíba seguiam critérios de vistoria, se havia possibilidade ou não de realizar a edificação dentro dos parâmetros urbanísticos estabelecidos pela Corte, seguindo o modelo europeu. Foi de responsabilidade de a Câmara Municipal organizar as posturas para a Vila de Parnaíba, a cópia datada de 14 de novembro de 1829. No que concerne às edificações na vila as posturas esclareciam que:

“Nenhuma pessoa poderá edificar nesta vila e seus subúrbios, muro ou casa, sem Licença da Câmara devendo proceder antes a uma vistoria ou arrumação pelas Justiças Ordinárias sendo citado o fiscal desta Câmara para assinalar a direção que o prédio deve seguir; pena a pagar multa de trinta mil réis o que o contrário fizer, e de ser demolido o edifício a sua custa”<sup>18</sup>.

Parnaíba obedecia aos cânones da arquitetura do período: linhas retilíneas e perpendiculares, convergindo em direção ao porto, considerado como polo estratégico da vila (PAULA NETO, 2000: 20). Em algumas vilas foram adotadas padrões comuns de fachadas de edifícios com o objetivo de criar um conjunto urbano harmônico; e sua aparência uniforme, pela forma e disposição simétrica de portas e janelas, sugere a intenção de anular qualquer manifestação de liderança entre as famílias donas das moradias (Figuras 13 e 14). De acordo com FIGUEIREDO (2001: 27):

A planta de 1798 apresenta um tecido urbano formado por quarenta e quatro quadras retangulares, de diversas dimensões, distribuídas em volta de um grande largo quadrangular: no seu centro está assinalada, também por um quadrado, a presença do pelourinho; duas igrejas são reconhecíveis nos desenhos rebatidos das fachadas sobre o interior de diferentes quadras periféricas. Este tecido é localizado às margens de um curso d'água, próximo à sua confluência com outros cursos de maiores proporções. Dentro do tecido urbano se destaca uma via que nasce à beira do rio e segue perpendicular, tangenciando o largo, na direção leste, percorrendo toda a extensão da sua malha; do outro lado do rio é marcante a indicação da direção norte. Através destas representações se reconhece o rio Igaráu no

<sup>17</sup> Segundo Figueiredo (2001: 21), embora nem todas as disposições fossem cumpridas, a formação do centro urbano da vila de Parnaíba obedece, em linhas gerais, ao modelo traçado pela Carta Régia de 1761.

<sup>18</sup> Artigo 1º do documento encontrado na caixa 119, referente ao município de Parnaíba, composta por documentos datados dos anos de: 1820, 1823, 1824, 1825, 1826, 1827, 1828, 1829, 1920, 1921 e 1928.

curso d'água mais estreito, a praça da Graça como logradouro central, as igrejas N. S. das Graças e N. S. do Rosário, a antiga rua Grande 6 que sai da beira do rio e as ruas adjacentes. O núcleo inicial da vila é delimitado por esta via, atual Presidente Vargas, ao norte, e pelas atuais Marques Herval ao sul, Conde D'eu à oeste e Almirante Gervásio Sampaio à leste.



Figura 13: Mapa publicado no livro “Imagens de vilas e cidades do Brasil Colonial”, de Nestor Goulart Reis Filho sob o título: “Mapa exato da Villa d’São João da Parnaíba – original manuscrito do Arquivo Histórico Ultramarino de Lisboa, 1798. Pág.: 352. *Apud* Figueiredo, 2001.



Figura 14 – Mapa publicado no livro “Imagens de villas e cidades do Brasil Colonial”, de Nestor Goulart Reis Filho sob o título: “Cópia da Villa de São João da Parnaíba”. Original manuscrito de José Pedro Cézar Menezes do Arquivo Histórico do Exército, Rio de Janeiro, 1809, pág.: 352. *Apud* Figueiredo, 2001.

A regularidade do traçado urbano e a uniformidade das unidades residenciais tinham o objetivo maior de transmitir a impressão de autoridade estabelecida e era, sem dúvida, a reiteração mais forte da autoridade da Coroa que se podia obter com a instauração do novo povoamento. Surgia então no Brasil, o modelo de povoamento subsidiado pelo Reino, segundo uma série de normas e preceitos (FIGUEIREDO, 2001: 27).

Segundo Mott (1985), a cidade é descrita como próspera, devido ao intenso movimento de exportação para vários portos, do norte e sul do país; era um empório comercial com uma estrutura urbana consolidada, merecendo destaque a Igreja Matriz, que embora sem cobertura, era uma edificação sólida de cantaria, com linhas magníficas. Em contrapartida, parte da descrição da vila destaca a insalubridade ao tempo em que aponta como causa a proximidade dos abatedouros e curtumes.

Tal fato explica a preocupação dos administradores portugueses com a instalação de currais e matadouros longe das casas, decisão anteriormente tomada na criação da vila de Aracati<sup>19</sup>, no Ceará e, ao mesmo tempo, evidencia que as prescrições do modelo adotado como protótipo do desenvolvimento urbano sancionado pela Coroa nem sempre prevaleceu sobre as razões e os costumes locais (FIGUEIREDO, 2001: 28).

No Código de Posturas criado para a vila, foram estabelecidas, além dos novos arranjos urbanísticos, normas e regras que suprissem a precariedade da higiene pública, bem como instaurar hábitos de saúde adequados ao novo modo de vida, seguindo as premissas de valorização do mundo dos vivos concomitantemente à sofisticação europeia. As regras impostas a vila tentam modificar costumes cotidianos coloniais que abrangem o espaço público e o privado; são hábitos que se encontram ainda bastante difundidos na população da vila de São João da Parnaíba. Os artigos 5º e 6º tratam práticas que atingem o espaço público:

“Nenhuma pessoa lançará água suja ou Esterco nas ruas desta Villa a qualquer hora do dia ou da noite, pena de mil reis para cada uma vez e sendo oferecido este capítulo a votação foi aprovado unanimemente da mesma forma que tinha sido redigido” (Artigo 5º do Código de Posturas, ARQUIVO PÚBLICO).

“Ninguém consentirá defronte a sua morada algum animal morto, pena de pagar mil reis enterrado a sua custa; sabendo-se digo a sua custa, e o que tiver lançado o animal na rua sabendo-se será multado em dois mil reis. E sendo oferecido a votação foi unanimemente aprovado mesma forma que

---

<sup>19</sup> O documento da fundação da vila do Aracati, marcou uma evolução no planejamento urbano setecentista português, tornando-se um modelo a orientar a implantação de demais vilas na colônia.

“... tinha sido redigido” (Artigo 6º do Código de Posturas, ARQUIVO PÚBLICO).

Um aspecto particular e bastante relevante para a criação de políticas públicas voltadas a manutenção da saúde pública de Parnaíba foi a irregularidade do nível de cheia do rio Igarassu, e buscando evitar proliferação de doenças com a contaminação da água, foi estabelecido que

“Todas as imundices, excrementos se lançarão dentro do Rio em lugares em a maré encher e vaziar continuamente (vírgula diga regularmente) para não fazer depósitos que se podem tornar prejudiciais a saúde pública, cujos se farão depois das nove horas da noite e que o contrário fizer mandando lançar em outra e qualquer parte ou antes da hora marcada pagará pela primeira vez dois mil reis e assim a dobrar pelas faltas em que for caindo. E oferecendo a votação foi unanimemente aprovado” (Artigo 11º do Código de Posturas, ARQUIVO PÚBLICO).

A irregularidade do rio, o uso do mesmo para descarte de lixo e ainda a ausência de um planejamento urbano que exaltasse evitar a proliferação de doenças seriam fatores suficientes para a construção da vila em outro com local. Porém, o comércio bastante desenvolvido nesta área foi motivo suficiente para desenvolver a vila neste espaço. Devido a isso, restou ao poder público criar iniciativas as quais se adequassem as irregularidades do rio Igarauçu, bem como moldar adequar a população dentro dos novos preceitos de saúde pública em Parnaíba.

A preocupação do Estado em imprimir normas de boa conduta que contribuíssem para higienização da população, era compartilhada com a precariedade em que a saúde pública se encontrava. Inclusa nos preceitos de modernização, a insalubridade das cidades brasileiras eram de grande contribuição para o surgimento e proliferação de doenças, problema ainda mais agravado devido à ausência de um corpo médico sólido e eficaz, capaz de combater as epidemias que matavam milhares de brasileiros. Com isso, as questões médicas e sanitárias tornaram-se metas de governos estaduais e federais da República Velha, que visavam à implantação de uma ideologia modernizadora para o país. Através dessa política intervencionista e social do governo federal, as políticas de saúde pública se constituíram num discurso nacionalista e de integração das cidades (SILVA, 2013: 2).

A condição de saúde pública no Brasil desde o período provincial até o republicano apresentava de forma precária. Os surtos de epidemias como varíola, febre amarela, cólera, sífilis, etc., espalhavam-se por varias regiões atingindo os brasileiros.

Segundo os discursos de médicos sanitaristas do período, o país se caracterizava como um imenso hospital com seus respectivos enfermos, no qual o aspecto de insalubridade do meio ambiente era responsável pela proliferação das epidemias, ou seja, o meio influenciava e interagiu sobre a saúde da população a partir do clima, do sol e da água (SILVA, 2013: 3).

Na segunda metade do século XIX até início do século XX, Parnaíba é marcada por epidemias que atingiam todas as classes sociais. No entanto, a grande preocupação das autoridades governamentais eram as mais pobres, as quais não tinham acesso ao atendimento médicos e remédios, bem como estavam mais expostas a moradias precárias e insalubres, sem contar os moradores de rua, os mais atingidos pelas moléstias epidêmicas. Em cartas enviadas ao então presidente da Província Franklin Américo de Meneses Dória (1864-1866) são relatados problemas de saúde pública; dentre estas é notória a preocupação com a epidemia de varíola que assola a população (Figura 15).

A caridade e nada mais me faz comunicar a Vossa Excelência, que constando-me terem morrido algumas pessoas pobres, de peste da bexiga<sup>20</sup> que está laborando, passei melhor a indaga-lo e achei ser verdade, e me trouxeram um rol examinado pelo meu Sacristão e o Inspetor de Quarteirão que na Croa achavam-se 28 pessoas miseráveis, e outras na Rua da Praia, e Tucuns; imediatamente dirigi-me a casa do Dr. Juiz de Direito Francisco de Araújo Lima, e não se achou outro recurso senão tirar uma subscrição para socorrê-los, manda-los ver pelo Médico e todas as mais providencias, até que Vossa Excelência haja determinar o que lhe aprovar<sup>21</sup>

Dentre um dos artigos que compõem o Código de Posturas da Vila de Parnaíba em 1829, consta no artigo 17 que *ninguém poderá ter em sua casa dentro desta vila ou meia légua em toda doente de moléstia de contágio como Bexiga e outras Cutâneas; e acontecendo manter dentro de três dias e não tiver feito sair pagará dois mil reis primeira vez, e na reincidência trinta mil reis* (ARQUIVO PÚBLICO, 2013).

<sup>20</sup> A peste da bexiga foi uma das três piores epidemias registradas na história do Brasil. Também chamada de varíola, tem como principais sintomas erupções cutâneas, sangramento excessivo, dor nas costas, febre alta e diarreia.

<sup>21</sup> Documento encontrado na caixa 119, referente ao município de Parnaíba, composta por documentos datados dos anos de: 1820, 1823, 1824, 1825, 1826, 1827, 1828, 1829, 1920, 1921 e 1928.



*Mapa do Óbito da Freguesia de Nossa Senhora da Graça da cidade de Parnaíba, no ano de 1866 exigido pela Circular de 9 de Março de 1867.*

Meses	Branços			Pardos livres			Pretos livres			Pardos escravos			Pretos escravos			Totalidade mensal	Observações	
	Homens	Mulheres	Viúvos	Homens	Mulheres	Viúvos	Homens	Mulheres	Viúvos	Homens	Mulheres	Viúvos	Homens	Mulheres	Viúvos			
Janeiro				1	1												3	Observa-se que a mortalidade cresceu no ano do presente Mapa, subiu a 114 pessoas como de sua soma se observa, por causa da peste da variola, e mais seria se se não dessem caridosas e enérgicas providências.
Fevereiro	1			2		1	2						1				7	
Março				5		4	1						1		1		13	
Abril		2		1	4	3	1						2		3		17	
Maio	1	2		1		8		8	1		1	2			2		29	
Junho	2			1		2	1	5		1				2			14	
Julho	2	1	1	1	3	1	2		1					1			13	
Agosto					4		1										6	
Setembro					4		2	1						1			8	
Outubro					1		1	1									3	
Novembro							1										1	
Dezembro																	114	

*Parnaíba 26 de Março de 1867.*  
*Dr. João Manoel de Aguiar*

Figura 15: Mapa de óbito da Freguesia de Nossa Senhora da Graça da cidade de Parnaíba, no ano de 1866 exigido pela Circular de 9 de Março de 1867. Fonte: Arquivo Público do Piauí, 2013

**Tabela 1 - Mapa de óbito da Freguesia de Nossa Senhora da Graça da cidade de Parnaíba, no ano de 1866 exigido pela Circular de 9 de Março de 1867. Transcrito do documento original.**

Meses	Branços			Pardos livres			Pretos livres			Pardos escravos			Pretos escravos			Totalidade mensais	Observações
	Homens	Mulheres	Viúvos	Homens	Mulheres	Viúvos	Homens	Mulheres	Viúvos	Homens	Mulheres	Viúvos	Homens	Mulheres	Viúvos		
Janeiro				1	1											3	Observa-se que a mortalidade cresceu no ano do presente Mapa, subiu a 114 pessoas como de sua soma se observa, por causa da peste da variola, e mais seria se se não dessem caridosas e enérgicas providências.
Fevereiro	1			2		1	2						1			7	
Março				5		4	1						1		1	13	
Abril		2		1	4	3	1						2		3	17	
Maio	1	2		1		8		8	1		1	2			2	29	
Junho	2			1		2	1	5		1				2		14	
Julho	2	1	1	1	3	1	2		1					1		13	
Agosto					4		1									6	
Setembro					4		2	1						1		8	
Outubro					1		1	1								3	
Novembro							1									1	
Dezembro																114	

Área deteriorada do documento original.

Percebendo os malefícios atingirem uma grande parte da população parnaibana, foi necessário que o poder público tomasse iniciativas para o tratamento das pessoas atingidas pela varíola. Em um dos relatos de Francisco d'Oliveira Gomes ao presidente da Província, aquele faz as devidas prestações de contas com o capital enviado por Franklin Américo de Meneses Dória, demonstrando as quantias gastas e como se dava este tratamento.

Passamos as mãos de V. Ex<sup>a</sup>, para os fins convenientes, as contas inclusas das quantias despendidas com o tratamento das pessoas desvalidas acometidas pela varíola, durante os meses de Março e Abril; a saber: 13\$640 reis de subscrição e 200\$000 reis que nos foi entregue pela Alfândega desta cidade, por ordem de V. Ex<sup>a</sup>.

Ponderamos a V. Ex<sup>a</sup> que não acompanha recibo algum as referidas contas, porque sendo as quantias distribuídas diariamente menores que mil reis (1\$000) pareceo-nos desnecessário semelhante exigência, além da impossibilidade de exigir-se tais documentos naquela quadra, e de pessoas que não sabiam nem ler nem escrever.

Cumpre-nos levar a conhecimento de V. Ex<sup>a</sup> que o cidadão Florentino José Pereira encarregou-se de bom grado da distribuição das quantias referidas pelos desvalidos nesta cidade, e já nas suas imediações, sem visar outro interesse, mais do que servir a humanidade desvalida, portando-se com zelo e honradez a toda prova (ARQUIVO PÚBLICO).

Além desta iniciativa, foram adotadas também medidas preventivas para impedir a disseminação da epidemia em Parnaíba. A principal delas foi a fiscalização das embarcações que chegavam ao porto de Amarração. Objetivando o desenvolvimento industrial no qual o país começa a dar seus primeiros passos, as classes dominantes buscavam padrões de atuação sanitária diferentes das que predominavam no período escravista. A organização sanitária foi viabilizada considerando a ameaça representada pela a varíola, a peste e a febre amarela nas áreas urbanas, e que poderiam gerar impactos profundos na produção nacional (GALVÃO, 2009: 20).

A polícia era a responsável pela fiscalização da entrada e saída de embarcações no litoral, sua carga exportadora e importadora, bem como a invasão de piratas. O controle de cargas e passageiros foi ainda mais constante depois dos primeiros surtos de epidemias, haja vista que a disseminação de moléstias estava ligada não somente a insalubridade encontrada no meio urbano, mas relacionada também com a higiene dos navios e o transporte de passageiros doentes advindos de outras províncias e países.

Apesar das normas estabelecidas pelo Estado tanto na ordenação das cidades quanto a conduta de seus habitantes, muitos problemas ainda persistiam durante o início do XX. Percebendo a precariedade da higiene no ambiente público e a necessidade da tomada de medidas médico-sanitárias para Parnaíba, foi realizado o pedido da construção de um Hospital de Caridade e um Cemitério, planejados da forma mais médica possível. Em algumas cartas enviadas ao presidente da Província, a Câmara Municipal afirma que o desaparecimento da insalubridade da cidade está relacionado às cheias do rio Igarçu; só sendo possível realizá-lo com “o dessecamento ou aterro dos igarapés e charcos, assim como a remoção de entulhos que se acham disseminados em todas as suas ruas para assim dizer; máximo nas contínuas aos igarapés” (ARQUIVO PÚBLICO).

A Santa Casa de Misericórdia foi fundada pelo Dr. Manuel Fernandes de Sá Antunes, juntamente com outras ilustres personalidades parnaibanas (Figuras 16 e 17). Com o propósito de prestar serviços as pessoas pobres e marginalizadas da cidade, especialmente em períodos de secas e inundações, momento no qual a classe mais pobre está vulnerável a fome e a doenças infectocontagiosas. Os atendimentos médicos realizados eram filantrópicos, sem qualquer tipo de remuneração, assim como os serviços internos de enfermagem, porém estes eram feitos por pessoas leigas, sem qualquer formação na área da saúde. No ano de 1922 as Irmãs de Caridade da Congregação das Filhas do Coração assumiram a direção interna da Santa Casa; na mesma ocasião foram admitidas uma enfermeira diplomada e as respectivas ajudantes. Houveram melhorias também na infraestrutura da Santa Casa.

As reformas na Santa Casa de Misericórdia é um excelente exemplo no que concerne às mudanças do conceito de saúde pública. O que antes era um grande espaço de concentração para os doentes flagelados, com o propósito não somente de trata-los, mas principalmente “limpar” o espaço público dos doentes marginalizados. O enorme espaço reservado aos flagelados toma lugar a setores definidos de acordo com a sua função: enfermarias, capela, lavanderias, banheiros, dentre outros.

A construção e o melhoramento da Santa Casa e a construção de um cemitério caracterizam as transformações das normas de conduta aderidas pela cidade de Parnaíba, a fim de não somente emular os padrões europeus de civilidade e modernidade, mas acima de tudo proporcionar um espaço limpo com indivíduos saudáveis no propósito de não prejudicar as transações comerciais e assim fazer de Parnaíba próspera para o século que começava.



Figura 16: Fachada principal da Santa Casa de Misericórdia. Fonte: Almanaque da Parnaíba, 1928.



Figura 17: Inauguração do novo pavilhão. Fonte: Almanaque da Parnaíba, 1929.

## CAPÍTULO 4 - A PHARMACIA DO POVO E OS FRASCOS DE MEDICAMENTOS

### 4.1 Pharmacia do Povo

A história da farmácia em Parnaíba remonta a meados do século XIX. Apesar de informações vagas sobre este período, é sabido que a mais antiga função de farmacêutico ou boticário era exercida por um *moço*, que por volta de 1835 a 1840 preparava e vendia remédios na ainda Vila de São João da Parnaíba. Era um período em que se dispunha de um arsenal terapêutico muito reduzido, suprido apenas pelas receitas caseiras com uso de plantas medicinais.

Somente em 1850 se estabeleceria em Parnaíba uma farmácia servida por um profissional diplomado chamado Daniel Joaquim Ribeiro. Português, que endereçou sua farmácia na casa à rua Duque de Caxias, n. 652, residência que posteriormente seria do sr. Benedito dos Santos Lima, o Bebem, dono e editor do Almanaque da Parnaíba. Em 1855, Daniel Ribeiro chamou seu de Portugal, também farmacêutico e, juntos, criaram a firma Daniel Joaquim Ribeiro & Filho.

Os farmacêuticos diplomados e estabelecidos com botica, pediram, por meio de ofício, que fosse proibida a venda de drogas em casas de comércio, autorizando apenas os supracitados farmacêuticos comercializar medicamentos, já que era de interesse público a função ser desempenhada por pessoas diplomadas. Apesar do pedido, é possível que ainda tenham existido por mais alguns anos locais comerciais que vendessem drogas voltadas para a medicalização da população, já que boa parte da população estava marginalizada e sem condições de custear os caros serviços de farmacêuticos diplomados e o preparo de seus medicamentos.

Em 1868, a antiga farmácia de Daniel Joaquim Ribeiro e de seu filho é vendida, a Pedro Maciel. Brasileiro, o novo proprietário introduziu modificações que deram ao lugar um aspecto inteiramente novo e moderno. Neste período, Parnaíba se encontrava prospera, envolta pelo progresso do comércio juntamente com um mercado de trabalho promissor, proporcionadas pelo avanço da industrialização e modernização das cidades.

Com o crescimento populacional, Parnaíba via-se em crescimento constante, com o aumento de comércios e firmas voltadas para o mercado nacional e internacional. Nesse

contexto, a quarta farmácia instalada na cidade pertenceu ao italiano José Mazullo, farmacêutico pela Real Universidade de Nápoles. Sua farmácia foi adquirida dos herdeiros de Pedro Maciel em fevereiro de 1877. Era um fârmaco bastante prestigiado, muito consultado e conhecido principalmente pelos seus inestimáveis serviços à população. Seguidamente a estas, várias outras farmácias foram instaladas, sendo, em alguns casos, estabelecimentos comprados de antigos fârmacos, reutilizando o espaço para um novo empreendimento.

Somente em 1927 é fundada a Pharmacia do Povo, à Rua da Ribeira, nº 34, de propriedade do farmacêutico Raul Furtado Bacellar (Figuras 18 e 19). Diplomado em farmácia química, iniciou o curso no Rio de Janeiro e concluiu na Faculdade Federal de Farmácia e Medicina de Belém em 1911. Durante o curso, foi estudante auxiliar de Oswaldo Cruz no combate às doenças infectocontagiosas, principalmente a malária, que grassavam na grande região do baixo Amazonas, mais especificamente a parte do Maranhão, Pará e o estado do Amazonas, na virada do século XX. Depois da farmácia fundada, além de exercer seu ofício de atendimento médico e produção de remédios, realizava também atendimento à população marginalizada, fazendo uso da navegabilidade do rio Parnaíba para atender comunidades ribeirinhas, distantes dos centros urbanos do estado do Piauí.



Figura 18: Foto do Dr. Raul Furtado Bacellar, homenageado pelo curso de Farmácia da UFPI. Fonte: Sávio Freire da Silva, 2014.





Figura 19: Museu Pharmacia do Povo. Foto: Mario Paz, 2010.

O trabalho oficial de produção dos medicamentos era realizado em parceria com uma funcionária que já estava há bastante tempo na família. Seu aprendizado se deu na prática do ofício juntamente com o farmacêutico, cabendo-lhe a responsabilidade de fabrico, juntamente com o Dr. Raul Bacellar, e a organização e conservação dos produtos químicos, enquanto o farmacêutico respondia pela venda dos medicamentos e atendimento dos enfermos. Dentre os diversos utensílios de medicalização é possível perceber as transformações ocorridas no âmbito das práticas higienistas. A presença de clisteres e microscópio no mesmo espaço de trabalho possibilita visualizar que o Dr. Raul acompanhava as mudanças que aconteciam nos campos da medicina e da farmácia (figura 20).



Figura 20: Museu Pharmacia do Povo. Foto: Mario Paz, 2010.

A Pharmacia do Povo fez também fez uso da propaganda para tornar mais conhecido seu trabalho e a eficiência de seus medicamentos e atendimento, assim como a maioria dos especialistas desta área. Fazendo uso do mais conhecido material publicitário de Parnaíba no início do século passado, a Pharmacia do Povo publicou no Almanaque da Parnaíba do ano de 1929 o estabelecimento, divulgando sua credibilidade e legitimidade empregada a um diplomado nas ciências da saúde (Figura 21).

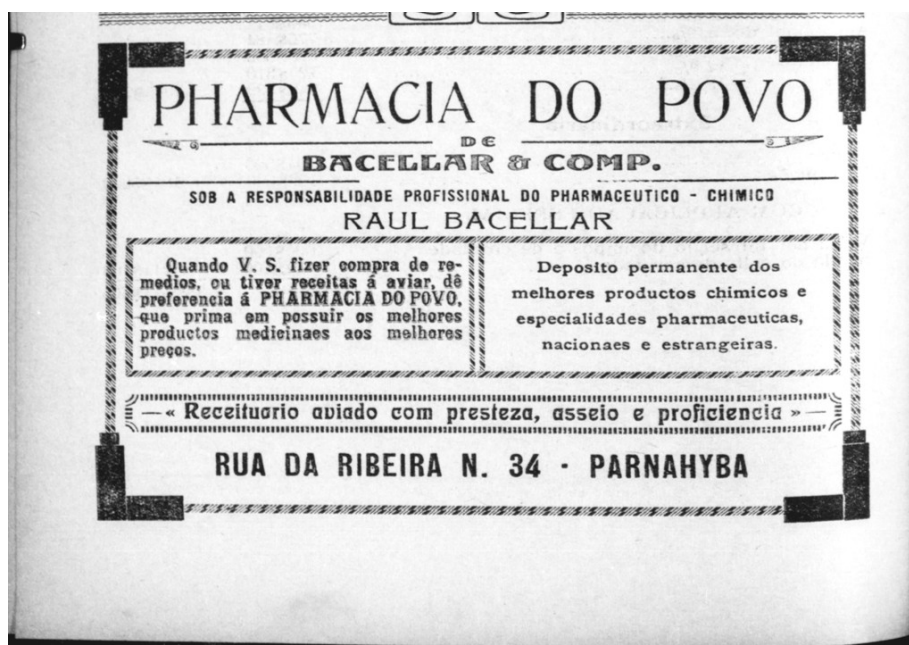


Figura 21: Anúncio publicitário da Pharmacia do Povo. Fonte: Almanaque da Parnaíba, 1929.



O museu não continua no mesmo local onde funcionava a farmácia. Localizado no Porto das Barcas, centro histórico da cidade de Parnaíba, o museu guarda todo o acervo de medicamentos e instrumentos oficinais para produção de medicamentos. Além destes, estão expostos para visitação objetos comprados pelo farmacêutico durante suas viagens por vários países e seus materiais de trabalho como a máquina de escrever e as listas de compradores de medicamentos da farmácia que envolvia não somente famílias, mas também firmas e armazéns da cidade. A gestão do museu é de responsabilidade do filho do farmacêutico, Sr. Renato Bacelar. Sem qualquer tipo de participação do poder público na administração ou manutenção do museu, Renato Bacelar busca dar continuidade a história de seu pai no estado, bem como preservar os bens materiais da farmácia. Os objetos que compõem o acervo museológico são todos organizados por ele, de acordo com a classificação empregada por seu pai aos medicamentos, sem qualquer auxílio de especialista em museologia. Portanto, apesar das informações contidas nas prateleiras, classificando os tipos e origem dos medicamentos, a análise do material irá contribuir no acréscimo de informações a respeito do uso e procedência destes medicamentos.

#### **4.2 Os frascos de medicamentos**

Apesar da maior parte das informações apreendidas do acervo serem coletadas a partir do que apresenta os rótulos é importante perceber que as formas dos frascos podem informar muito a respeito dos elementos químicos contidos nestes recipientes. Por isso, além das informações do rótulo considere também características dos frascos que contribuíram na descoberta da utilização destes medicamentos. Um dos fatores mais importantes na conservação de produtos químicos é mantê-lo estável, e para isso, é necessário que o frasco seja adequado para a conservação de cada tipo de elemento químico e farmacêutico.

A estabilidade dos produtos farmacêuticos depende de fatores ambientais – temperatura, umidade, luz – e de outras propriedades físicas e químicas vinculadas às substâncias farmacêuticas, sua composição, processo de fabricação e o tipo de elementos que compõem os materiais da embalagem (BRASIL, 2005).

Um dos maiores impactos na estabilidade dos componentes farmacêuticos reside nos materiais de embalagem, pois além dos fatores externos influenciarem na composição química dos medicamentos, o material da embalagem também interfere na integridade do

produto. Como por exemplo, alterações como descoloração ou escurecimento devem ter total atenção do farmacêutico no que concerne à conservação do medicamento.

O vidro é um dos mais antigos materiais usados para a fabricação de embalagens, sendo utilizado na forma de frascos pela indústria farmacêutica desde o início de suas atividades no Brasil. Os recipientes de vidro para fármacos encontram-se disponíveis normalmente em cor clara ou âmbar com características de pH neutro. Para fins decorativos algumas cores tais como o azul, o verde esmeralda e a opala podem ser obtidas junto dos fabricantes de vidro. Porém, apenas o vidro âmbar e o vermelho são eficazes na proteção do conteúdo dos efeitos da luz por eliminarem os raios ultravioletas prejudiciais (LACHMAN et al, 2010 : 32).

O vidro tem sido o material ideal para embalar medicamentos devido a resistência à decomposição pelas condições atmosféricas ou, pelos conteúdos com composições químicas diferentes. Além disso, devido à variação de sua composição química é possível ajustar comportamento químico e a resistência desse vidro a radiação (LACHMAN; LEBERMAN; KANING 2001).

São várias as vantagens da utilização de vidro como material de embalagem de produtos farmacêuticos, a primeira delas deve-se ao fato de sua matéria-prima ser encontrada em abundância na natureza, com grande disponibilidade para a indústria farmacêutica; tem vida útil superior a cem anos, maior que qualquer expectativa de vida útil de produtos farmacêuticos; é um material neutro, não reagindo com os produtos nele armazenados; e devido à inexistência de porosidade, impede a penetração de odores ou oxigênio que podem causar contaminação do produto protegido. No entanto, apesar de todos estes benefícios, comparado a outros materiais, o vidro é pesado e relativamente mais caro. Além disso, é quebrável e não está disponível em qualquer formato (SILVA ET AL., 2011: 69).

Partindo desse pressuposto é correto afirmar que os frascos de medicamentos do Museu Pharmacia do Povo seguem as premissas básicas para a preservação dos reagentes químicos, além dos medicamentos propriamente ditos.

O recorte por mim utilizado considerou a categoria presente no acervo como “remédios raros originários de vários países”. Por ser um conjunto de materiais mais antigos e advir de outros países, nos possibilita dizer que Parnaíba estava inserida e atualizada com os avanços e inovações das ciências médica e farmacêutica que aconteciam na Europa, EUA e nas

principais províncias do Brasil. Dentro deste acervo selecionado para o estudo, os frascos variam muito pouco quanto sua coloração.

De uma totalidade de 46 frascos, a maior parte do acervo é composta por medicamentos produzidos na Europa, predominando em primeiro lugar a França, com 18 frascos e, em segundo, a Alemanha com 15 frascos. Em dois casos específicos tem-se a ocorrência de duas empresas estrangeiras com filial no Brasil: E-Merck Darmstadt e Société des Usines Chimiques RHONE-POULENC, com filial chamada de Companhia Química RHODIA BRASILEIRA.

Estas informações foram coletadas a partir da catalogação dos frascos, buscando levantar informações a respeito dos medicamentos, contemplando fabricante, origem, conteúdo e uso. É importante ressaltar que neste levantamento foram utilizadas bibliografias que contemplassem a bioquímica e a farmácia, sobretudo no que diz respeito ao uso dos componentes químicos na produção de medicamentos e no tratamento de doenças. Além da utilização de uma bibliografia especializada, o levantamento de informações concernentes ao uso dos produtos químicos foi realizado em parceria com um estudante do curso de farmácia juntamente com professores do curso.

Para a identificação dos frascos catalogados foram utilizadas as letras P.P. que referem-se à Pharmacia do Povo, seguidas de número de controle sequencial. A numeração foi realizada de acordo com a ordem em que os frascos estavam dispostos. Portanto, cada frasco segue com uma nomenclatura própria, utilizando a sigla referente ao local onde se encontra o acervo, seguido de numeração.

A análise foi realizada de acordo com os itens a) Origem, b) Fabricante, c) Posologia/Uso, d) Forma, e) Cor e f) Estado de Conservação. Através destes itens busquei coletar as informações pertinentes à pesquisa, exaltando dados que digam a respeito dos medicamentos utilizados na virada do século XX e sua influência nas transformações no tratamento e cura de doenças.

### 4.3 Análise dos Resultados

O grupo de medicamentos de meu estudo é composto por 46 frascos que apresentam rótulos em diferentes estados de conservação. Muitos deles não apresentam qualquer indicação de data ou período de fabricação. No entanto, em alguns frascos há uma referência cronológica, quer seja a data de fabricação do produto ou a data de criação da empresa farmacêutica, os quais estão inseridos no intervalo temporal que segue de meados do século XIX ao início do século XX.

A variação acontece com mais frequência na forma, estando em maior quantidade frascos contendo componentes químicos para a fabricação dos medicamentos. Para o desenvolvimento de uma melhor análise, os frascos foram divididos em duas categorias: frascos de xaropes e frascos de produtos químicos.

Utilizando este método foi possível apreender mais informações que contemplassem os questionamentos da pesquisa, sobretudo aos aspectos morfológicos e funcionais que dissessem a respeito dos males que atingiam a população parnaibana e, conseqüentemente, identificar a influencia de novas práticas higienistas na economia local.

Os elementos químicos podem ser identificados pelas informações contidas nos rótulos ainda preservados em sua grande maioria, além de outras informações quanto a fabricação e origem. Há ainda, marcas decorativas presentes apenas nos vidros contendo medicamento, diferentemente dos recipientes empregados no depósito de produtos químicos.

Os medicamentos se apresentam basicamente como xaropes, os quais devem revelar os benefícios com promessas de curas rápidas e baratas. Com propriedades revitalizantes, o xarope era o meio mais rápido e eficaz de conseguir uma boa aparência e um corpo saudável. O que seria um atributo natural passa a ser considerado um pré-requisito essencial para o êxito econômico e social. As promessas de cura em soluções rápidas e baratas que o xarope ofertava vinham acompanhadas de sedutoras possibilidades de realização pessoal (GOMES, 2006: 1010).

Com o auxílio da propaganda, o consumo dos xaropes cresceu exponencialmente, haja vista sua ligação com os meios social e econômico, utilizando-se de práticas curativas e terapêuticas na distinção social. Os publicitários tiveram um papel fundamental no estabelecimento de novas práticas higienistas, vinculadas não somente ao bem estar, mas

também ao poder de embelezamento que estes medicamentos ofereciam as pessoas de práticas saudáveis.

No museu Pharmacia do Povo, os xaropes encontrados no acervo apresentam características que demonstram o poder publicitário do uso deste medicamento no cotidiano da população. O rótulo apresenta a utilidade do produto, como deve ser utilizado e destaca os benefícios de seu uso. Direcionado para crianças, o rótulo do xarope contém a ilustração de uma criança indisposta a qual será beneficiada pelo poder curativo e terapêutico que o xarope do Dr. Zed proporciona. De origem francesa, apresenta no lado posterior do frasco a data 6 de setembro de 1882, ao que tudo indica, esta seria a data de fabricação do medicamento.

Os produtos do Dr. Zed já eram referências de bons medicamentos em todo o mundo. Em 1890, o xarope do Dr. Zed recebeu medalha de ouro da Junta Científica Alemã, na Exposição de Pharmacia de Viena, por ter sido considerado o remédio mais eficaz contra as tosse convulsas, bronquites, etc. (IMPrensa YTUANA, nº 561, 1890) (Figuras 22 e 23). Os remédios farmacêuticos característicos da virada do século apresentam maior credibilidade quando seu fabricante pertence à medicina acadêmica, e sendo um período em que a farmácia estava surgindo enquanto ciência, os médicos eram os principais responsáveis pela produção de medicamentos modernos inseridos nos mais recentes preceitos curativos e terapêuticos. Era comum encontrar em revistas, jornais e almanaques deste período propagandas publicitárias de medicamentos e médicos. No século XX, diferentemente dos médicos, os farmacêuticos formados utilizavam os meios de comunicação, agora promovendo seu estabelecimento e não mais medicamentos como faziam os médicos.

Além deste xarope, o acervo contém mais outros dois de fabricantes diferentes. O Instituto Medicamenta Foutoura Serpe & Cia, mais conhecida pela produção e venda do Biotônico Fontoura, se popularizou primeiramente pelo xarope, que no acervo está representado pelo medicamento em solução concentrada. Assim, como o xarope do Dr. Zed, o xarope Fontoura obteve grande sucesso no Brasil, fazendo uso da publicidade para ampliar seu mercado consumidor (Figuras 24 e 25).



Figura 22: Anúncio publicitário do Xarope do Dr. Zed.



Figura 23: Imagens do frasco Sirope do Dr. Zed. Fonte: Lorena Veras, 2013.



Figura 24: Imagem do Xarope Fontoura em solução concentrada. Museu Pharmacia do Povo. Fonte: Lorena Veras, 2013.



Figura 25: Anúncio publicitário do Biotônico Fontoura. Fonte: Almanaque do Biotônico, p. 8, 1934. In *Vendendo saúde! Revisitando os antigos almanaques de farmácia*, fig.3, p. 1010, 2006.



Além deste, há ainda o xarope Poliol, do D' Churchill, doutor em Farmácia. Fabricado na França, este frasco informa ao consumidor a dosagem de medicação para adultos e crianças (Figura 26).



Figura 26: Imagem do Sirop de Poliol du Dr. Churchill. Museu Pharmacia do Povo. Fonte: Lorena Veras, 2013.

E por fim, o xarope do fabricante J.P. Laroy, também de origem francesa, sendo verificadas as iniciais J.P.L. no fundo da garrafa (Figura 27).





Figura 27: Xarope do fabricante J.P. Laroy. Museu Pharmacia do Povo. Fonte: Lorena Veras, 2013.

Apesar de os três últimos xaropes não apresentarem data de fabricação é possível perceber que a forma é diferenciada dos demais frascos responsáveis pelo depósito de produtos químicos. Além disso, há ainda marcas decorativas, características frequentemente encontradas em produtos de consumo popular, com inscrições a respeito do fabricante, desenhos e inscrições referentes ao produto, distinguindo-se neste aspecto apenas o xarope do Instituto Fontoura Serpe & Cia.

Estes frascos de medicamentos indicam uma época em que os ofícios de médicos e fármacos estão estritamente relacionados e ainda em definição. A presença destes xaropes no acervo da Pharmacia do Povo explica-se pelo fato de o farmacêutico não realizar apenas a produção do medicamento recomendado pelo médico, mas também de exercer a função deste mesmo profissional em seu ambiente de trabalho.

A maior parte da coleção é composta por frascos responsáveis pelo depósito e conservação dos elementos químicos, apresentando rótulos e em alguns casos vedação. Para esta parte do acervo foi realizada uma catalogação registrando informações que puderam ser

apreendidas do rótulo, o que possibilitou registrar o fabricante do produto, o local de origem e o conteúdo do frasco.

Dentre os frascos, exceção para quatro deles nos quais não foi possível identificar o tipo de composto químico comportado, foi possível observar: um frasco do fabricante Point & Girard; dois frascos da L. Cruet & Cruet Freres e um frasco da J.D. Riedel e Haen A. G.

Além da má conservação dos rótulos, estes frascos não apresentam no rótulo o nome do componente químico impresso como nos demais frascos, mas sim dispõe de um espaço a ser preenchido com o nome do produto que venha a ser depositado no vidro. Em dois dos frascos dispostos no acervo foi possível identificar apenas o país de origem – França, devido ao alto grau de deterioração do rótulo.

No que tange aos frascos farmacêuticos não foi possível correlacionar o tipo de medicamento ou elemento químico com a forma do frasco, visto que somente em meados dos oitocentos a medicina, juntamente com a farmácia, dá seus primeiros passos na formação dentro da cientificidade, distanciando-se das práticas curativas populares. As mudanças mais significantes na forma dos recipientes farmacêuticos constam enquanto sua empregabilidade. Neste caso, as distinções de forma e função se restringem ao uso de recipientes para o armazenamento de medicamentos e produtos químicos; e ao uso de recipientes na produção dos remédios, inviabilizando a identificação do tipo de composto químico contido naqueles que não puderam ser verificados nos rótulos.

Apesar dessa pequena parcela do acervo não conter informações a respeito do conteúdo do frasco ou seu fabricante, foi possível perceber que a maioria dos compostos químicos está vinculada ao tratamento e cura não só de moléstias epidêmicas como a febre amarela e a varíola, mas principalmente aos sintomas de desequilíbrio dos humores. Apesar da revolução que aconteceu na medicina no início do século XX com a descoberta da microbiologia, os fundamentos hipocráticos ainda estavam presentes não somente ao tratamento medicinal dos doentes, mas principalmente nas práticas cotidianas, impregnados no imaginário do sendo comum.

Percebe-se a presença de purgativos, laxantes e diuréticos responsáveis pela evacuação intestinal, descarregando o excesso do humor e, conseqüentemente, restabelecendo o equilíbrio humoral, eliminando o sintoma. No entanto, há maior recorrência de medicamentos voltados às novas premissas medicinais e farmacêuticas, fazendo uso das descobertas

microbiológicas em benefício da manutenção da saúde da população. Concatenado a isso, encontram-se também substâncias utilizadas para a produção de medicamentos revitalizantes, os quais trouxessem disposição e beleza ao corpo; é onde encontramos substâncias voltadas para melhor absorção de nutrientes, como xaropes e componentes químicos capazes de combater a anemia, o raquitismo, a desnutrição; os chamados revigorantes. Além desses, os analgésicos e antitérmicos – medicamentos que diminui ou interrompe as vias de transmissão nervosa – homeopáticos (tratamento que consiste em fornecer doses dos agentes que produzem os mesmos sintomas em pessoas saudáveis), medicamentos para o tratamento de moléstias cutâneas, sífilis, varizes e hemorroidas. E por fim, compostos químicos responsáveis pelo tratamento de gestantes e indivíduos bipolares.

A partir deste acervo pode-se perceber que assim como as outras grandes cidades brasileiras, Parnaíba acompanhou as transformações ocorridas ao longo do tempo, sobretudo aquelas referentes à industrialização da farmacopeia e a inserção de medicamentos na comercialização de bens e produtos industrializados. É nesse período que surgem as cooperações farmacêuticas em todo o mundo, as quais se consolidam num mercado econômico voltado ao comércio de medicamentos. No Brasil, o surgimento de empresas voltadas ao mercado farmacológico está estreitamente ligado a Primeira Guerra Mundial, a precariedade na produção de bens de consumo foi o impulso necessário para o desenvolvimento da indústria farmacêutica e instituições de pesquisa científica, voltadas para produção de medicamentos e à descoberta de agentes químicos para o tratamento de doenças.

No caso mais específico da Pharmacia do Povo esta se diferenciava das demais no que concerne a formação do farmacêutico Raul Bacellar. Formado dentro dos pressupostos teóricos reconhecidamente científicos e o trabalho realizado juntamente com Oswaldo Cruz, o farmacêutico tinha destaque no cenário parnaibano quanto ao tratamento de doentes e a implantação de novas práticas higiênicas, as quais contemplam tanto a saúde corporal quanto a manutenção estrutural dos espaços públicos adequados às normas ascendentes de um comportamento saudável.

Nesse sentido, é possível perceber que a virada do século XX é marcada principalmente pelo abandono dos pressupostos hipocráticos. O advento de uma medicina científica, da microbiologia e da terapêutica no campo químico contribuiu significativamente na transformação dos tratamentos curativos dos doentes. Mais do que isso, introduziu novos hábitos higiênicos no cotidiano da população, trazendo para o âmbito público e privado a necessidade da manutenção dessas novas práticas. Nessa nova conduta higiênica estão

presentes não apenas os tratamentos relacionados a moléstias causadas por microrganismos, mas é marcado pela transformação na concepção do bem estar e da estética, ideologia que começou a ser difundida ainda no século XIX com a valorização do mundo dos vivos, resultando em mudanças no arranjo urbano das cidades.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas higienistas instauradas na virada do século XX trazem resquícios de transformações na valorização do mundo dos vivos. Advindos ainda de meados dos oitocentos, com a chegada da Família Real ao Brasil, são estabelecidos novos hábitos higiênicos praticados pela burguesia europeia, utilizada como mais uma ferramenta de distinção social. Apesar do seu uso no âmbito social, o desenvolvimento das ciências médicas iniciou uma caminhada que perdurou por séculos até chegar ao espaço acadêmico e consolidar sua legitimação e credibilidade enquanto ciência.

Fazendo uso da teoria humoral desenvolvida pela medicina hipocrática ainda no século V a. C., as ciências da saúde iniciam sua caminhada rumo à cientificidade envolta de práticas curativas populares, utilizadas a princípio por toda a população na busca de expurgar os excessos de humores responsáveis pelo adoecimento do corpo. Com o desenvolvimento das ciências médicas, as práticas curativas populares passam a ser utilizadas basicamente pelas classes sociais marginalizadas, enquanto a medicina acadêmica atende a burguesia dentro das novas premissas de saúde e bem estar.

Incluída neste contexto social corrente na Europa e nas grandes cidades brasileiras, Parnaíba busca mudanças nas políticas públicas voltadas principalmente às precariedades estruturais presentes no arranjo urbano das principais cidades brasileiras. Além disso, institui propostas de medicalização no tratamento de doentes, especialmente os marginalizados, os quais não possuíam o mínimo possível para realizar o tratamento médico-científico. Estas medidas sanitaristas eram essenciais para o desenvolvimento econômico da cidade e também do estado do Piauí, visto que Parnaíba era o principal ponto de contato com o mercado nacional e internacional. Tal posição forçou o poder público a estabelecer normas de conduta adequadas à continuidade do funcionamento econômico, estabelecendo um código de posturas condizente com a nova política sanitarista, inspeção de produtos comerciais e suas respectivas embarcações e tripulantes, além da inserção de uma medicina acadêmica respaldada nas premissas científicas vigentes. Nesse sentido, é possível perceber através das fontes utilizadas na pesquisa que Parnaíba encontra-se inserida neste contexto social, sobretudo ao que concerne a essencial mudança nas práticas higienistas para manutenção e desenvolvimento econômico do estado.

A Pharmacia do Povo e seu proprietário Dr. Raul Furtado inserem-se neste contexto de modernidade construída a partir do modelo europeu. A cientificidade do farmacêutico é propagandeada não soa através de sua formação profissional, mas de sua relação com Oswaldo Cruz, estando afinado com o discurso progressista, sanitarista e moderno do início do século XX.

Apesar do estabelecimento de novas políticas públicas voltadas a combater a precariedade sanitária da cidade, era necessário medicalizar a população no combate às epidemias que assolavam o Brasil. Não somente isto, mas a produção dos medicamentos seguiam ditames distintos pregados pela medicina hipocrática. A virada do século foi marcada pela utilização de substâncias químicas na produção de medicamentos, a descoberta dos microrganismos causadores das principais doenças que assolavam o país e a preocupação com o bem estar e a beleza do corpo. Isso pode ser verificado no acervo do museu Pharmacia do Povo, que de acordo com a análise foi possível encontrar medicamentos direcionados a manutenção do bem estar, com a presença marcante de purgantes, xaropes, diuréticos, compostos químicos voltados para a nutrição do corpo, dentre outros remédios e substâncias responsáveis pelo o bem estar do indivíduo.

É possível perceber também que o afastamento da medicina acadêmica do pensamento hipocrático não foi completo. A produção de purgativos responsáveis por excretar o excesso de humores do corpo está intimamente relacionada à beleza corporal e a sensação imediata de bem estar. Apesar das tentativas de distanciamento da medicina hipocrática, ainda estão bastante presentes no cotidiano da população parnaibana no início do século XX, evidenciado não somente nos medicamentos encontrados no museu Pharmacia do Povo mas também na bibliografia consultada, fazendo uso da publicidade como propulsor do consumo destes medicamentos. Ainda que a formação acadêmica de Raul Bacelar buscasse distanciar os pressupostos hipocráticos, estes continuaram a existir na medicalização da população, principalmente quando seus efeitos estavam à estética.

Portanto, a análise dos medicamentos do museu Pharmacia do Povo juntamente com as fontes documentais e bibliográficas demonstra que Parnaíba encontrava-se inserida num contexto social adequado às novas práticas higienistas em vigência, visto que o contato com as grandes cidades brasileiras e europeias forçaram mudanças nas transações comerciais, onde a disseminação de doenças eram uma das maiores preocupações no transporte de mercadorias realizado pela navegação marítima, quer seja pela mercadoria quer seja pelos passageiros e

tripulantes. Além da influência da saúde pública no âmbito econômico, as transformações mais relevantes ocorreram no espaço social pelo estabelecimento de normas de conduta pela Família Real buscando emular os novos comportamentos higienistas e sanitaristas presentes no espaço público e privado, reforçadas na virada do século com o desenvolvimento e legitimação da medicina acadêmica no tratamento de doentes e no combate a disseminação de moléstias. É neste cenário que a saúde pública imprime mudanças nos contextos social e econômico de Parnaíba na virada do século XX, através do estabelecimento de novas normas de comportamento na manutenção de hábitos saudáveis condizentes com os ditames modernos da época.

## REFERÊNCIAS

### FONTES PRIMÁRIAS:

#### - ALMANAQUES E PERIÓDICOS

ALMANAQUE DA PARNAÍBA, 1924 – 1930.

A IMPRENSA YTUANA: JORNAL SCIENTIFICO, LITTERARIO, NOTICIOZO E INDUSTRIAL DO INSTITUTO DO NOVO-MUNDO, ANO 015, N. 561, 1890.

#### - ARQUIVOS

ARQUIVO PÚBLICO DO PIAUÍ

- Caixa 119. Série: município; Subsérie: Parnaíba; anos: 1820, 1823, 1824, 1825, 1926, 1827, 1928, 1829, 1920, 1921, 1928.

- Caixa S/N. Série: município; Subsérie: Parnaíba; Secretaria de Polícia Externa.

#### - BIBLIOTECAS

BIBLIOTECA CARLOS CASTELO BRANCO – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

BIBLIOTECA DIGITAL DE OBRAS RARAS, ESPECIAIS E DOCUMENTAÇÃO HISTÓRICA DA USP

BIBLIOTECA MUNICIPAL DE PARNAÍBA

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL

### FONTES SECUNDÁRIAS:



ABREU, Deyse Marinho de. **Arte Boticária: uma análise a partir de Boticários e Boticas da Comarca do Rio das Velhas na segunda metade do Século XIX**. Dissertação de Mestrado. Belo Horizonte, 2006.

AGOSTINI, Camila. Dinâmica de Fronteiras entre Comunidades Escravas e de Lavradores Livres. **Habitus**, Goiânia, v. 8, n. 1/2, p. 7-57, jan./dez. 2010.

ALENCASTRE, José Martins Pereira de. **Memória cronológica, histórica e corográfica da província do Piauí**. Teresina: SEDUC, 2005.

ALENCASTRO, Luiz Felipe de. (Org.); NOVAIS, Fernando A. (Coord.). **História da vida privada no Brasil Império**. São Paulo: Companhia das Letras, v. 2. 1998.

ALMEIDA, D. H. **Hegemonia e Contra-Hegemonia nas Artes de Curar Oitocentistas Brasileiras**. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, 2010.

ALVES, Mariana da Hora. Junta Central de Higiene Pública: ações, estigmas e conflitos sociais (1850-1889). **XV Encontro Regional de História da ANPUH-RIO**. Rio de Janeiro, 2012.

ALVES, V. E. L. As bases históricas da formação territorial piauiense. **Geosul**, Florianópolis, v. 18, n. 36, p. 55-76, jul./dez. 2003.

BEAUDRY, M. C., COOK, L. J. e MROZOWSKI, S. A. Artefatos e Vozes Ativas: Cultura Material como Discurso Social. **VESTÍGIOS – Revista Latino-Americana de Arqueologia Histórica**. Laboratório de Arqueologia – Fafich/UFMG. 2007.

BITENCOURT, Daiane Brum. **Para sua Saúde e Vigor: Práticas de Cura e Medicamentos Populares em Porto Alegre (1776-1936)**. Dissertação de Mestrado em História. Porto Alegre, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RE n.º 01, de 29 de julho de 2005. Autoriza, ad referendum, a publicação do Guia para Realização de Estudos de Estabilidade. Brasília: Diário Oficial da União, 2005.

BUCHLI, Victor. Interpreting material culture: the trouble with text. **Interpretative Archaeology**. 2000.

\_\_\_\_\_. Victor. Material Culture: Current Problems. **A Companion to Social Archaeology**. 2008.

CAMPBELL, Colin. **A ética romântica e o espírito do consumismo moderno**. Rio de Janeiro: Rocco, 2001.

CARVALHO, Heitor Ferreira de. As Posturas e o Espaço Urbano Comercial: ocupação e Transgressão na São Luís Oitocentista. **Caderno Pós Ciências Sociais**. v.1 n.1 mar/jul, São Luís/MA, 2004.

CHALHOUB, S. ET AL. (org.) **Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social**. Campinas: Ed. da UNICAMP, 2003.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COSTA, M. C. L. O discurso higienista e a ordem urbana. **Revista Mercator**. Fortaleza, v. 12, n. 29, p. 51-67, set./dez. 2013.

CRESSEY, Pamela J.; STEFFENS, John F. The City-Site Approach to Urban Archaeology. **Archaeology of Urban America: The Search for Pattern and Process**. Academic Press. 1982.

CUNHA, Lucíola. **O Erário Mineral: Prática Curativas no Brasil do século XVIII**. Universidade Tuiuti do Paraná. Monografia. 2010.

DANTAS, Mônica Duarte. Povoamento e ocupação do sertão de dentro baiano (Itapicuru, 1549-1822). **Penélope**, nº 23, pp. 9-30. 2000.

DANTAS, Rodrigo Aragão. Dinâmica dos barbeiros-sangradores na segunda metade dos Oitocentos. **XIV Encontro Regional da ANPUH-RJ – Memória e Patrimônio**. Rio de Janeiro, 2010.

DEL PRIORE, Mary & GOMES, Flávio. (Org.). **Os senhores dos rios**. Rio de Janeiro. Elsevier, 2003.

DIAS, M. R. Curandeiros, Feiticeiros e práticas alternativas de cura na Comarca do Rio das Mortes na segunda metade do Oitocentos. **Revista Ágora**, Vitória, n.9, 2009, p.1-24.

DIEZ DEL CORRAL ET AL. **Do Boticário ao Farmacêutico: o Ensino de Farmácia na Bahia, de 1815 a 1949**. Salvador, EDUFBA, 2009.

DINIZ, Denise Scofano. **A “Ciência das Doenças” e a “Arte de Curar”: Trajetórias da Medicina Hipocrática**. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2006.

EDLER, Flávio Coelho. **Boticas e Pharmacias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

FIGUEIREDO, Diva Maria Freire. **O monumento habitado: a preservação de sítios históricos na visão dos habitantes e dos arquitetos especialistas em patrimônio**. O caso de Parnaíba. Recife, 2001.

GALVÃO, M. A. M. **Origem das políticas de saúde pública no Brasil: do Brasil - Colônia a 1930**. Caderno de Textos do Departamento de ciências Médicas da Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, p. 1 - 33, 2009.

GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... cidades-beira**. 2008. Tese (Doutorado). Programa de Pós-graduação em História – PPGHIS, UnB, Brasília, 2008.

GOMES, M. L. Vendendo saúde! Revisitando os antigos almanaques de farmácia. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1007-18, out.-dez. 2006.

HODDER & HUTSUN. **Reading the past**: Current approaches to interpretation in archaeology. Cambridge University Press. 2003.

HODDER, Ian. Interpretative Archaeology and Its Role. **American Antiquity**. Vol. 56, nº 1 (Jan., 1991), 7-18.

JOHNSON, M. **An Archaeology of Capitalism**. Edited by Mark P. Leone and Parker B. Potter, Jr. 1996.

\_\_\_\_\_. Historical, Archaeology, Capitalism. **Historical Archaeologies of Capitalism**, editado por Mark P. Leone e Parker B. Potter, Jr. Plenum Press, New York, 1999.

JOHNSON, Matthew. **Teoría Arqueológica: una introducción**. Barcelona. Ariel. 2000.

LAROCCA, Liliana Müller. **Higienizar, Cuidar e Civilizar: o discurso médico para a Escola Paranaense (1886-1947)**. Tese de Doutorado em Educação. Curitiba, 2009.

LIMA, Tânia Andrade. Cultura material: a dimensão concreta das relações sociais. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi**. Cienc. Hum., Belém, v. 6, n. 1, p. 11-23, 2011.

\_\_\_\_\_. De morcegos e caveiras a cruzes e livros: a representação da morte nos cemitérios cariocas do século XIX (estudo de identidade e mobilidade sociais). **Anais do Museu de São Paulo**. São Paulo. vol. 2, n.1, pp. 87-150. 1994.

LIMA, Tânia Andrade. Humores e Odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**, II (3): 44-96, nov. 1995-fev.1996.

\_\_\_\_\_. Tecnologia demais, comportamento de menos: O olhar da arqueologia sobre vidros históricos. **Revista Canindé, Xingó**, nº 2, 2002.

MAJEWSKI T. and SCHIFFER, M. B. Beyond Consumption: Toward an Archaeology of Consumerism. **International Handbook of Historical Archaeology**. 2009.

MARQUES, Vera R. B. **Do espetáculo da natureza à natureza do espetáculo: boticários no Brasil setecentista**. Tese de doutoramento, Campinas, Unicamp. 1998.

MENDES, Francisco Iweltman Vasconcelos. **A Parnaíba colonial e imperial (1500 a 1889)**. Teresina, UFPI, 90p. 1996.

\_\_\_\_\_. **Associação comercial de Parnaíba**: lutas e conquistas. Edição comemorativa ao sesquicentenário de Parnaíba (1844-1994). Parnaíba. EDUFPI, 1994.

MENDES, Raimundo. O comércio piauiense. **Revista Econômica Piauiense**. Teresina, v. 2, n. 1, p. 73, 1957.

MOTT, Luiz R. B. **Piauí colonial**: população, economia e sociedade. Teresina: Cia. Editora do Piauí (Comepi), Secretaria de Cultura, Desportos e Turismo do Piauí, 1985. Projeto Petrônio Portela.

\_\_\_\_\_. **Piauí colonial**: população, economia e sociedade. 2. ed. – Teresina: APL;FUNDAC; DETRAN, 2010.

MULLINS, Paul R. Ideology, Power, and Capitalism: The Historical Archaeology of Consumption. **A Companion to Social Archaeology**. 2008.

NASCIMENTO, A. Para uma arqueologia do capitalismo: as galerias como espaço de consumo e sociabilidade. **XV CONGRESSO BRASILEIRO DE SOCIOLOGIA**. Curitiba, 2011.

NUNES, Maria Cecília S. de. A influência britânica em Parnaíba. In: **Gente de longe**. Teresina: Halley, p. 337. 2006.

NUNES, Odilon. **Economia e finanças** (Piauí Colonial). Teresina: COMEPI, 1972.

\_\_\_\_\_. **Os primeiros currais**. Teresina: COMEPI, 1974.

NUNES, Odilon. **Pesquisas para a História do Piauí**. Teresina: Imprensa Oficial do Estado do Piauí. 1975. Vol. 4. pp. 168.

O 'KEEFFE, Tadhg; YAMIN, Rebecca. Chapter 6 - Urban Historical Archaeology. In **Companion Archaeology**. 2006.

OLIVIER, Laurent. Chapter 16 - The archaeology of the contemporary past. **Archaeologies of the Contemporary Past**. 2001.

ORSER, Charles E. **Introducción a la Arqueología Histórica**. Buenos Aires. Asociación Amigos del Instituto Nacional de Antropología. 2000.

PAULA NETO, Antonio de. **A carreira marítima Parnaíba-Lisboa (finais do século XVIII) 1779-1798**. Teresina: EDUFPI, 2000.

PEREIRA DA COSTA, F. A. **Cronologia histórica do Estado do Piauí**. 2. Ed. Rio de Janeiro. Artenova, v. 1 e 2. 1909-1974

PIMENTA, Tânia Salgado. Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, vol. 5(2), pp. 349-73. 1998.

PONTE, CF.; LIMA, NT.; KROPF, SP. O sanitarismo (re)descobre o Brasil. In: Ponte, CF, Falleiros, I (org.). **Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história**. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC; Fiocruz/EPSJV, 2010. Disponível em: [http://observatoriohistoria.coc.fiocruz.br/local/File/livro-na-corda-bamba\\_desombrinha.pdf](http://observatoriohistoria.coc.fiocruz.br/local/File/livro-na-corda-bamba_desombrinha.pdf) Acesso em 27/07/2013.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Os literatos e a república**: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. Teresina, EDUFPI, 1998.

REIS FILHO, Nestor Goulart. **Quadro da arquitetura no Brasil**. 11. Ed. São Paulo: Perspectiva, 2006.

REZENDE, Antonio Paulo. **(Des) Encantos Modernos: histórias da cidade do Recife na década de 20**. Recife: Fundarpe, 1997.

SANTOS, P. A. G. **Mensagens nas garrafas: o prático e o simbólico no consumo de bebidas em Porto Alegre (1875-1930)**. Tese de Doutorado em História. Porto Alegre, 2009.

SILVA ET AL. Comparação da estabilidade da dipirona sódica solução oral em frasco de vidro e polietileno. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, Universidade Anhanguera Brasil. Vol. 15, núm. 6, pp. 63-83, 2011.

SILVA FILHO, Olavo Pereira da. **Carnaúba, pedra e barro na Capitania de São José do Piauí**. Belo Horizonte. V. 1, 2, 3. 2007.

SILVA, A.M.N.B. Planejamento e fundação da primeira cidade no Brasil Império. **Cadernos PROARQ**, n. 18, jul. 2012.

SILVA, Josenias dos Santos. **Parnaíba e o Averso da Belle Époque: cotidiano e pobreza (1930-1950)**. Dissertação de Mestrado em História do Brasil. Teresina, 2012.

SCHULTZ, Kristen. **Versalhes Tropical: Império, monarquia ea corte real portuguesa no Rio de Janeiro, 1808-1821**. Editora Record, 2008.

TEIXEIRA, L. A.: Da raça à doença em Casa- grande e senzala. **História, Ciências, Saúde — Manguinhos**, IV(2): 231-243 jul.-out. 1997.

TILLEY, C. Interpreting Material Culture. **Interpretative Archaeology**. 2000.

TITO FILHO, A. **Governos do Piauí**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Artenova, 1975.

TRIGGER, Bruce G. **História do Pensamento Arqueológico**. São Paulo. Odysseus Editora. 2ª edição, 2004. Tradução: Ordep Trindade Serra.

VELLOSO, Verônica Pimenta. Assistência farmacêutica: discursos e práticas na capital do Império do Brasil (1850-1880). **Varia História**, Belo Horizonte, vol. 26, nº 44: p.373-394, jul/dez 2010.

WILKER, Nikelen A. Curandeirismo: Um outro olhar sobre as práticas de cura no Brasil do Século XIX. **Vidya**, Vol 19 nº34 Julho 2000. Santa Maria- RS. p.183-197.

WILKIE, Laurie A. Interpretive Historical Archaeologies. **International Handbook of Historical Archaeology**. 2009.

**APÊNDICE 1 – CATÁLOGO DOS VIDROS DE MEDICAMENTOS**

**P.P.1**

**Fabricante:** A. Bacelar CIA LTDA

**Origem (país):** Gaia, Portugal

**Conteúdo:** Escamonea resina em pó (*Convovulus scamini*)

**Uso:** purgativo drástico. Na homeopatia é um catártico drástico

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo curto com lábio

**Cor:** âmbar amarelado

**Volume:** 100 gramas

**P.P.2**

**Fabricante:** Les Etablissements Pouleno Frère

**Origem (país):** França

**Conteúdo:** cloreto de cálcio

**Uso:** manutenção de diversos sistemas – nervoso, muscular, esquelético) e tem funções cardíaca, renal e respiratório.

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo médio com borda externa simples.

Presença de tampa em vidro

**Cor:** âmbar amarelado



**P.P.3**

**Fabricante:** The British Drug Houses Ltda Incorporando John Wyman

**Origem (país):** Inglaterra

**Conteúdo:** Glicerofosfato de cálcio em pó

**Uso:** utilizado no tratamento de hipercalemia (excesso de potássio no sangue) e neutraliza overdoses de sulfato de magnésio, com ocorrência frequente em gestantes.

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo curto com borda com rosca externa. Tampa em plástico

**Cor:** âmbar amarelado

**Volume:** 100 gramas

**P.P.3**

**Fabricante:** The British Drug Houses Ltda Incorporando John Wyman

**Origem (país):** Inglaterra

**Conteúdo:** Glicerofosfato de cálcio em pó

**Uso:** utilizado no tratamento de hipercalemia (excesso de potássio no sangue) e neutraliza overdoses de sulfato de magnésio, com ocorrência frequente em gestantes.

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo curto com borda com rosca externa. Tampa em plástico

**Cor:** âmbar amarelado

**Volume:** 100 gramas

**P.P.4**

**Fabricante:** The Nippon Camphor Co., Ltda

**Origem (país):** China

**Conteúdo:** Cânfora refinada

**Uso:** alívio de tosses quando inalado

**Forma:** cilíndrica secção transversal redonda, gargalo médio. Tampa de vidro.

**Cor:** ambar

**P.P.5**

**Fabricante:** Les Etablissements Givaudan-Lavirotte & Cia

**Origem:** França

**Conteúdo:** Pancreatina Pura

**Uso:** insuficiência pancreática e fibrose cística, uma vez que ajuda o organismo a absorver melhor os nutrientes e evita a carência de vitaminas e o aparecimento de outras doenças.

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo curto com borda com rosca externa. Tampa em plástico

**Cor:** âmbar escuro

**P.P.2**

**Fabricante:** Les Etablissements Pouleno Frère

**Origem (país):** França

**Conteúdo:** cloreto de cálcio

**Uso:** manutenção de diversos sistemas – nervoso, muscular, esquelético) e tem funções cardíaca, renal e respiratório.

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo médio com borda externa simples.

Presença de tampa em vidro

**Cor:** âmbar amarelado

**P.P.3**

**Fabricante:** The British Drug Houses Ltda Incorporando John Wyman

**Origem (país):** Inglaterra

**Conteúdo:** Glicerofosfato de cálcio em pó

**Uso:** utilizado no tratamento de hipercalemia (excesso de potássio no sangue) e neutraliza overdoses de sulfato de magnésio, com ocorrência frequente em gestantes.

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo curto com borda com rosca externa. Tampa em plástico

**Cor:** âmbar amarelado

**Volume:** 100 gramas

**P.P.4**

**Fabricante:** The Nippon Camphor Co., Ltda

**Origem (país):** China

**Conteúdo:** Cânfora refinada

**Uso:** alívio de tosses quando inalado

**Forma:** cilíndrica secção transversal redonda, gargalo médio. Tampa de vidro.

**Cor:** âmbar amarelado

**P.P.5**

**Fabricante:** Les Etablissements Givaudan-Lavirotte & Cia

**Origem:** França

**Conteúdo:** Pancreatina Pura

**Uso:** insuficiência pancreática e fibrose cística, uma vez que ajuda o organismo a absorver melhor os nutrientes e evita a carência de vitaminas e o aparecimento de outras doenças.

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo curto com borda com rosca externa. Tampa em plástico

**Cor:** âmbar escuro





#### **P.P.6**

**Fabricante:** MALLINCKRODT Chemical Works

**Origem:** E.U.A.

**Conteúdo:** Guaiacol

**Uso:** usado medicinalmente como um expectorante, antiséptico, e anestésico local.

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo médio em forma de funil. Tampa de vidro.

**Cor:** âmbar médio

**Informações do fabricante:** Em 1867, os irmãos Mallinckrodt, Gustav, Otto e Edward, fundaram G. Mallinckrodt & Co. em St. Louis, Missouri. [5] Mallinckrodt Chemical Works foi incorporada 15 anos depois. Em 1898, a empresa havia se estabelecido como um fornecedor farmacêutico e em 1913 tornou-se a primeira a introduzir o sulfato de bário como meio de contraste para raios-x. O Centro de Pesquisa Clínica Mallinckrodt Geral recebeu contribuições de Edward C. Mallinckrodt, Jr., que dirigiu a empresa na década de 1940.

**P.P.7**

**Fabricante:** Squibb

**Origem:** E.U.A.

**Conteúdo:** Hicositon

**Uso:** um elixir lipotrópico capaz de melhor o funcionamento do metabolismo. Afeções vasculares periféricas.

**Forma:** secção transversal octogonal, gardalo curto com borda com rosca externa. Tampa em plástico

**Cor:** âmbar escuro

**Informações do fabricante:** Squibb foi fundada em 1858 por Edward Robinson Squibb no Brooklyn, em Nova York. Atualmente chama-se Bristol-Myers Squibb, sendo resultado da fusão com a Bristol-Myers, fundada em 1887 por William McLaren Bristol e John Ripley Myers em Clinton, New York (ambos eram graduados de Hamilton College).

**P.P.8**

**Fabricante:** GEHE & Co. A.G. DRESDEN-N.

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Ácido fenil-quinolina-carbônico

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica com secção transversal redonda, gargalo curto com borda externa simples.

**Cor:** transparente

**Informação do fabricante:** A empresa foi fundada em 1835 pelo empresário Franz Ludwig Gehe em Dresden e abriu para o mercado de capitais em 01 de janeiro de 1903 como o resultado de uma transformação em sociedade anônima. Em 1909 a empresa mudou-se para uma nova e maior site da Leipziger Strasse e deu-se a sua antiga sede no Königsrasse (ambos em Dresden). O aumento de capital, que teve lugar em 1910 e 1912, lançou as bases financeiras para a venda em todo o país de "drogas e tintas, produtos farmacêuticos e produtos químicos" em proximidade com os clientes. Após essa expansão, a empresa fundada sua primeira filial, em Stuttgart, Alemanha.



### P.P.9

**Fabricante:** Granado & CIA Pharmacos e Droguistas

**Origem:** Brasil

**Conteúdo:** Solução Cloridro Fosfato de Cálcio

**Uso:** utilizado no tratamento de anemia, raquitismo, dentre outros. Em seu rótulo, o fabricante informa as dosagens a serem empregadas para adultos e crianças.

**Forma:** oval com gargalo médio

**Cor:** transparente

**P.P.10**

**Fabricante:** Les établissements Poulenc Freres

**Origem:** França

**Conteúdo:** Salicilato de lítio

**Uso:** utilizado como diurético

**Forma:** cilíndrica secção transversal redonda gargalo médio com borda externa simples

**Cor:** âmbar amarelado

**P.P.11**

**Fabricante:** Les etablissements Poulenc Freres

**Origem:** França

**Conteúdo:** Arseniato de sódio

**Uso:** utilizado na produção de medicamento que combate a sífilis

**Forma:** cilíndrica secção transversal redonda gargalo curto com borda externa simples

**Cor:** âmbar amarelado.

**P.P.12**

**Fabricante:** Les établissements Givaudan Lavirotte & CIA

**Origem:** França

**Conteúdo:** Sal de Seignette (Tartarato de sódio e potássio)

**Uso:** utilizado como purgativo

**Forma:** cilíndrica secção transversal redonda gargalo médio com borda com rosca externa.

Tampa de plástico.

**Cor:** âmbar médio



**P.P.13**

**Fabricante:** J.D. Riedel; E. de Haen A.G.

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:**

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica secção transversal redonda gargalo médio com borda externa simples

**Cor:** âmbar

**Informações do fabricante:** A empresa foi fundada em 1814 pelo químico Johann Daniel Riedel da farmácia "Zum Schwarzen Adler" em Berlim. Há três gerações, a farmácia expandiu-se em grandes laboratórios de produção de produtos farmacêuticos. Assim, a quinina foi fabricada pela primeira vez em 1826 em grande escala a partir de derivados de quina. Entre 1922-1923 JD Riedel AG adquiriu todas as ações da E. de Haën AG. Em 1928, a fusão das duas empresas geram a empresa JD Riedel-de Haën AG E.



**P.P.14**

**Fabricante:** Gehe & Co. A. G. Dresden.n

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Dextrina

**Uso:** utilizado como espessante, ajudando assim, a manter as formulações mais estáveis.

**Forma:** cilíndrica, secção transversal redonda, gargalo curto.

**Cor:** âmbar

**P.P.15**

**Fabricante:** Drogaria Herboristerie L. Cruet & Cruet Freres

**Origem:** França

**Conteúdo:**

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica, seção transversal redonda, gargalo médio, borda externa simples.

**Cor:** âmbar médio



**P.P.16**

**Fabricante:** Point & Girard

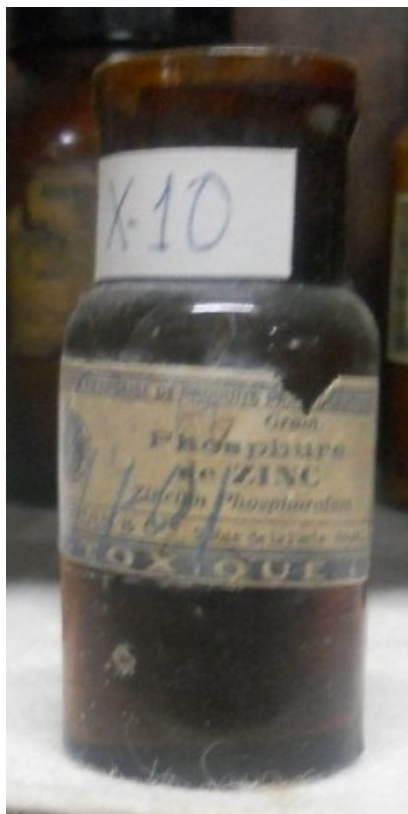
**Origem:** França

**Conteúdo:**

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica, secção transversal redonda, gargalo médio, borda externa simples.

**Cor:** âmbar médio

**P.P.17**

**Fabricante:** sociedade francesa de produtos farmacêuticos ADRIAN & Cia

**Origem:** França

**Conteúdo:** fosfato de zinco

**Uso:** Com propriedades altamente tóxicas, é definida como uma substância que une duas superfícies. Na odontologia funciona não somente como cimento, mas como isolante térmico.

**Forma:** cilíndrica secção transversal redonda gargalo médio com borda externa simples

**Cor:** âmbar médio

**P.P.18**

**Fabricante:** Evans sons Lescher & Webb LTDA

**Origem:** EUA.

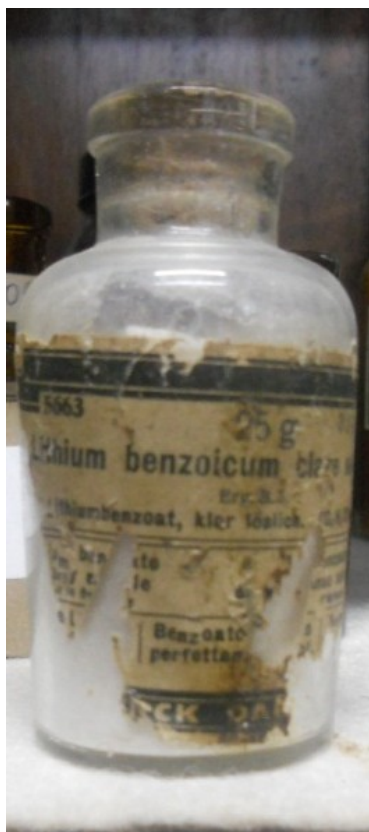
**Conteúdo:** o extrato de alcaçuz

**Uso:** funciona como um regulador hormonal, tratamento de úlcera, como laxante; dentre outras funções ligadas ao sistema digestivo.

**Forma:** cilíndrica com rosca externa na borda

**Cor:**

**Informações do fabricante:** Esta empresa fabricou produtos farmacêuticos e medicamentos no Reino Unido, embora a empresa tivesse uma conexão canadense por isso é possível ter também produzido nos EUA.



**P.P.19**

**Fabricante:** E-MERCK DARMSTADT

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Lítio benzóico

**Uso:** utilizado em medicamentos homeopáticos

**Forma:** cilíndrica secção transversal redonda gargalo curto com borda externa simples

**Cor:** transparente

**Volume:** 25 gramas

**P.P.20**

**Fabricante:** Bayer & Cia

**Origem:** França

**Conteúdo:** saloquinina

**Uso:** utilizado no contra a malária

**Forma:** cilíndrica secção transversal redonda gargalo médio com borda externa simples

**Cor:** transparente



**P.P.21**

**Fabricante:**

**Origem:** França

**Conteúdo:**

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** azul cobalto





**P.P.22**

**Fabricante:**

**Origem:** França

**Conteúdo:**

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa simples

**Cor:** âmbar médio

**Volume:** 120 gramas

**P.P.23**

**Fabricante:** E-MERCK DARMSTADT

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Bromato de cálcio

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** âmbar oliva

**P.P.24**

**Fabricante:** Evans sons Lescher & Webb LTDA.

**Origem:** E.U.A.

**Conteúdo:** Bromato de cálcio.

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa simples

**Cor:** transparente

**P.P.25**

**Fabricante:** Bubeck & Dolder

**Origem:** Suíça

**Conteúdo:** Chinin dicarbônico

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda com rosca externa. Tamp de plástico.

**Cor:** âmbar médio

**P.P.26**

**Fabricante:** E. MERCK DARMSTADT

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Salicilato de lítio

**Uso:** utilizado como diurético

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** âmbar

**P.P.27**

**Fabricante:** E. MERCK DARMSTADT

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Cacodilato de ferro

**Uso:** tratamento de anemias

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa simples. Tampa em vidro.

**Cor:** âmbar

**P.P.28**

**Fabricante:** THE BRITISH DRUG HOUSES L.D.

**Origem:** Inglaterra

**Conteúdo:** Fenolftaleína

**Uso:** utilizada como laxante

**Forma:** cilíndrica com borda com rosca. Tampa de plástico

**Cor:** âmbar

**Informações do fabricante:** Fundada em 1904, em Londres, Inglaterra (1920 e 1940), sucedido por BDH Chemicals Ltd. No final dos anos 1960, e em seguida comprada pela Merck Ltd (mais tarde Merck Eurolab) em 1973.

**P.P.29**

**Fabricante:** Companhia Química RHODIA BRASILEIRA, filial da Société des Usines Chimiques RHONE-POULENC

**Origem:** Brasil

**Conteúdo:** Citrato de cafeína

**Uso:** utilizado na produção de estimulantes.

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa simples.

**Cor:** âmbar amarelado



**P.P.30**

**Fabricante:** Les Etablissements Givaudan Lavirite & Cie

**Origem:** França

**Conteúdo:** brometo de amônio

**Uso:** utilizado no combate de bactéria, fungos e leveduras.

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa com rosca. Tampa de plástico

**Cor:** âmbar

**P.P.31**

**Fabricante:** Burgoyne, Burbidges & Cia.

**Origem:** Inglaterra

**Conteúdo:** Castoreo em pó

**Uso:** utilizado em diferentes infecções nervosas, especialmente do sexo feminino. Seu uso é aconselhável em convulsões, dores, espasmo do útero durante a gravidez e durante o parto.

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa simples

**Cor:** azul cobalto

**P.P.32**

**Fabricante:** Kalle & CoAkt. Ges. BIEBRICH.

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Bismutose

**Uso:** responsável pelo tratamento de espasmos gástricos e dispepsias.

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** ambar

**P.P.33**

**Fabricante:** Bayer

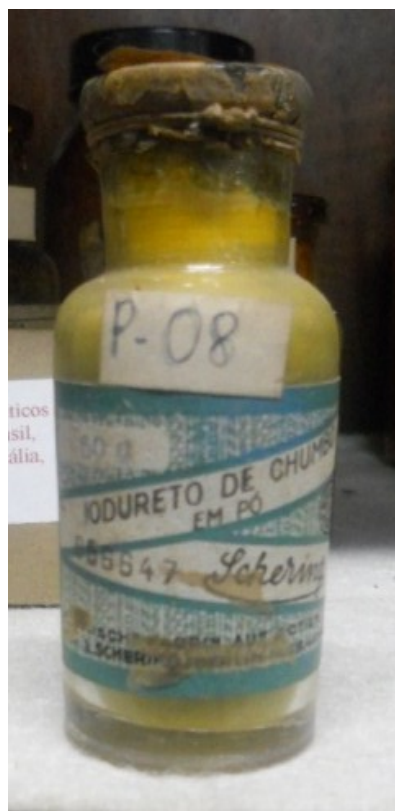
**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Salofen

**Uso:** utilizado como analgésico e antitérmico.

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** transparente

**P.P.34**

**Fabricante:** Schering

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Iodureto de chumbo

**Uso:** utilizado no tratamento de moléstias cutâneas, além do uso na produção de ugento.

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa simples

**Cor:** transparente

**P.P.35**

**Fabricante:** Bubeck & Dolder

**Origem:** Suíça

**Conteúdo:** Albumina Tânica

**Uso:** utilizado no tratamento de indivíduos desnutridos.

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa simples

**Cor:** âmbar

**P.P.36**

**Fabricante:** Bayer

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Teobromina pura

**Uso:** utilizado na produção de estimulantes.

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** transparente



**P.P.37**

**Fabricante:** Byk-Guldenwerke

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Lactato de ferro

**Uso:** utilizado no combate à anemia

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** transparente



**P.P.38**

**Fabricante:** Les Etablissements Givaudan-Lavirotte

**Origem:** França

**Conteúdo:** Brometo de amônio

**Uso:** combate contra bactérias, fungos e leveduras.

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa com rosca. Tampa de plástico.

**Cor:** âmbar

**P.P.39**

**Fabricante:** E-Merck DARMSTADT

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Benzoato de Lítio

**Uso:** é um regulador do humor, utilizado em portadores de transtorno bipolar.

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** transparente

**P.P.40**

**Fabricante:** E-Merck Darmstadt

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Hamamelidis virginicae

**Uso:** utilizado para aliviar inflamação local na pele e no tratamento de varizes de hemorroidas.

**Forma:** cilíndrica

**Cor:** âmbar

**P.P.41**

**Fabricante:** Droguerie Herboristerie. Produtos químicos e farmacêuticos. L. Cruet & Cruet Freres

**Origem:** França

**Conteúdo:**

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica com gargalo médio e borda externa simples. Tampa de cortiça.

**Cor:** transparente



**P.P.42**

**Fabricante:** GEHE & Co. A.G. DRESDEN-N

**Origem:** Alemanha

**Conteúdo:** Mercúrio fenol sulfonato de sódio

**Uso:**

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** âmbar

**P.P.43**

**Fabricante:** Instituto medicamenta FOUTOURA SERPE & CIA

**Origem:** Brasil

**Conteúdo:** Xarope simples – solução concentrada

**Uso:** a solução concentrada é a forma mais bruta do xarope. Utilizado na produção de outros xaropes, faltando adicionar apenas o princípio ativo.

**Forma:** cilíndrica com gargalo curto e borda externa dupla

**Cor:** ambar



**P.P.44**

**Fabricante:** Laboratoires des Produits CHURCHILL J.JARVIS

**Origem:** França

**Conteúdo:** xarope

**Uso:**

**Forma:** retangular com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** transparente



**P.P.45**

**Fabricante:** Dr ZED

**Origem:** França

**Conteúdo:** xarope

**Uso:** utilizado como calmante

**Forma:** retangular com gargalo médio e borda externa simples

**Cor:** âmbar





**P.P.46**

**Fabricante:** J.P. Laroy

**Origem:** França

**Conteúdo:** xarope

**Uso:** combate a anemia

**Forma:** hexagonal com gargalo curto e borda externa simples

**Cor:** transparente